

**Министерство образования и науки Российской Федерации**  
федеральное государственное автономное образовательное учреждение  
высшего образования  
**«НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ  
ТОМСКИЙ ПОЛИТЕХНИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»**

Школа инженерного предпринимательства  
Направление подготовки 38.04.02 Менеджмент

**МАГИСТЕРСКАЯ ДИССЕРТАЦИЯ**

Тема работы
<b>Разработка маркетинговой стратегии НИИ Кардиологии</b>

УДК 339.138:005.21:616

Студент

Группа	ФИО	Подпись	Дата
3АМ6А	Э.Ф. Чиняева		

Руководитель

Должность	ФИО	Ученая степень, звание	Подпись	Дата
Доцент ШИП	Т.С. Селевич	к.э.н., доцент		

**КОНСУЛЬТАНТЫ:**

По разделу «Социальная ответственность»

Должность	ФИО	Ученая степень, звание	Подпись	Дата
Старший преподаватель ОСГН ШБИП	А.С. Феденкова	-		

Нормоконтроль

Должность	ФИО	Ученая степень, звание	Подпись	Дата
Старший преподаватель ШИП	Т.В. Громова	-		

**ДОПУСТИТЬ К ЗАЩИТЕ:**

Руководитель ООП	ФИО	Ученая степень, звание	Подпись	Дата
Профессор ШИП	И.Е. Никулина	д.э.н., профессор		

## ЗАПЛАНИРОВАННЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ ПО ПРОГРАММЕ

### 38.04.02 Менеджмент

Код	Результат обучения
Общие по направлению подготовки	
P1	Применять теоретические знания, связанные с основными процессами управления развитием организации, подразделения, группы (команды) сотрудников, проекта и сетей; с использованием методов управления корпоративными финансами, включающие в себя современные подходы по формированию комплексной стратегии развития предприятия, в том числе в условиях риска и неопределенности
P2	Использовать способность воспринимать, обрабатывать, анализировать и критически оценивать результаты, полученные отечественными и зарубежными исследователями управления; выявлять и формулировать актуальные научные проблемы в различных областях менеджмента; формировать тематику и программу научного исследования, обосновывать актуальность, теоретическую и практическую значимость избранной темы научного исследования; проводить самостоятельные исследования в соответствии с разработанной программой; представлять результаты проведенного исследования в виде научного отчета, статьи или доклада
P3	Использовать способность анализировать поведение экономических агентов и рынков в глобальной среде; использовать методы стратегического анализа для управления предприятием, корпоративными финансами, организацией, группой; формировать и реализовывать основные управленческие технологии для решения стратегических задач
P4	Разрабатывать учебные программы и методическое обеспечение управленческих дисциплин, умение применять современные методы и методики в процессе преподавания управленческих дисциплин
P5	Понимать необходимость и уметь самостоятельно учиться и повышать квалификацию в течение всего периода профессиональной деятельности, развивать свой общекультурный, творческий и профессиональный потенциал
P6	Эффективно работать и действовать в нестандартных ситуациях индивидуально и руководить командой, в том числе международной, по междисциплинарной тематике, обладая навыками языковых, публичных деловых и научных коммуникаций, а также нести социальную и этическую ответственность за принятые решения, толерантно воспринимая социальные, этические, конфессиональные и культурные различия

**Министерство образования и науки Российской Федерации**  
федеральное государственное автономное образовательное учреждение  
высшего образования  
**«НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ  
ТОМСКИЙ ПОЛИТЕХНИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»**

---

Школа инженерного предпринимательства  
Направление подготовки 38.04.02 Менеджмент

УТВЕРЖДАЮ:  
Руководитель ООП  
\_\_\_\_\_ И.Е. Никулина

### ЗАДАНИЕ

**на выполнение выпускной квалификационной работы**

В форме:

магистерской диссертации
--------------------------

(бакалаврской работы/магистерской диссертации)

Студенту:

Группа	ФИО
ЗАМ6А	Чиняевой Э.Ф.

Тема работы:

<b>Разработка маркетинговой стратегии НИИ Кардиологии</b>
---

Утверждена приказом директора (дата, номер)	
---	--

Срок сдачи студентом выполненной работы:	
--	--

#### ТЕХНИЧЕСКОЕ ЗАДАНИЕ

<b>Исходные данные к работе</b>	1. ФГБНУ Научно-исследовательский институт кардиологии; 2. Коллективный договор ФГБНУ НИИ Кардиологии; правила внутреннего трудового распорядка НИИ Кардиологии; 3. Федеральный закон "О науке и государственной научно-технической политике"; Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" 4. Научная литература: статьи, монографии; периодические издания; информация из сети интернет; результаты проведенных исследований по предприятия
<b>Перечень подлежащих исследованию, проектированию и разработке вопросов</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>– Теоретические аспекты разработки маркетинговой стратегии;</li><li>– Исследование рынка кардиологических услуг;</li></ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Анализ потребителей и конкурентоспособности НИИ Кардиологии;</li> <li>– Выбор стратегии маркетинга и разработка плана маркетинговых мероприятий на основе исследований для НИИ Кардиологии;</li> <li>– Разработка программы корпоративной социальной ответственности для НИИ Кардиологии.</li> </ul>
<b>Перечень графического материала</b>	Рисунок 36 – Пирамида стратегий; Рисунок 39 – Прогноз количества ключевых запросов; Рисунок 40 – Удовлетворенность услугами Кардиодиспансера; Рисунок 41 – Оценка удовлетворенности маркетинговыми характеристиками.
<b>Консультанты по разделам выпускной квалификационной работы</b>	
<b>Раздел</b>	<b>Консультант</b>
Социальная ответственность	Феденкова А.С., старший преподаватель ОСГН ШБИП
Раздел на иностранном языке	Зеремская Ю.А., доцент ОСГН ШБИП
<b>Названия разделов, которые должны быть написаны на русском и иностранном языках:</b>	
Анализ потребителей	The analysis of the consumers

<b>Дата выдачи задания на выполнение выпускной квалификационной работы по линейному графику</b>	20.12.2016
---	------------

**Задание выдал руководитель:**

Должность	ФИО	Ученая степень, звание	Подпись	Дата
Доцент	Селевич Т.С.	к.э.н, доцент		20.12.2016

**Задание принял к исполнению студент:**

Группа	ФИО	Подпись	Дата
ЗАМБА	Чиняева Э.Ф.		20.12.2016

## Реферат

Выпускная квалификационная работа содержит 160 страниц, 44 рисунка, 31 таблицу, 47 использованных источников, 10 приложений.

Ключевые слова: маркетинг; стратегия; маркетинговая стратегия; конкуренты; потребители.

Объектом исследования является ФГБНУ Научно-исследовательский институт кардиологии г. Томска. Предметом – разработка маркетинговой стратегии.

Цель работы – разработать маркетинговую стратегию для НИИ Кардиологии г.Томска.

В процессе исследовательской работы проводились: изучение теоретических аспектов разработки стратегии маркетинга; исследование состояния рынка кардиологических услуг; анализ потребителей и анализ конкурентоспособности НИИ Кардиологии на рынке г. Томска; анализ стратегических альтернатив и выбор стратегии маркетинга; разработка плана маркетинговых мероприятий.

В результате исследования получена следующая научная новизна:

1. Уточнено определение стратегии маркетинга;
2. Разработан план маркетинговых мероприятий;
3. Сформированы метрики эффективности работы с клиентами.

Степень внедрения: рекомендации, приведенные в исследовании, приняты на рассмотрение руководством НИИ Кардиологии.

Область применения: предлагаемые рекомендации по теме исследования могут быть использованы медицинскими учреждениями при разработке маркетинговой стратегии.

В будущем планируется развивать данную тему исследования в практическом плане на будущем рабочем месте.

## Определения, обозначения, сокращения, нормативные ссылки

В данной работе применены следующие термины с соответствующими определениями:

Стратегия: Руководство по достижению поставленных целей и реализации миссии организации.

Конкурентное преимущество: Превосходство, высокая компетентность фирмы в какой-либо области деятельности или в выпуске товара по сравнению с конкурирующими фирмами.

В данной работе применены следующие обозначения и сокращения:

ССЗ – сердечно-сосудистые заболевания;

УТП – уникальное торговое предложение;

УКП – уникальное конкурентное преимущество;

СБЕ – стратегическая бизнес-единица;

КСП – конкурентоспособность;

$K$  – индекс конкурентоспособности;

$V_j$  – показатель, обобщающий позицию фирмы/товара на рынке.

## ОГЛАВЛЕНИЕ

Реферат.....	5
Определения, обозначения, сокращения, нормативные ссылки.....	6
Введение .....	9
1 Теоретические аспекты планирования стратегии маркетинга .....	12
1.1 Роль стратегии маркетинга в деятельности предприятия.....	12
1.2 Основы стратегического планирования.....	14
1.3 Этапы формирования маркетинговой стратегии.....	17
2 Маркетинговые исследования.....	37
2.1 Анализ состояния рынка кардиологических услуг.....	37
2.2 Анализ конкурентов и оценка конкурентоспособности.....	42
2.3 Анализ потребителей.....	66
3 Маркетинговая стратегия НИИ Кардиологии.....	84
3.1 SWOT-анализ.....	84
3.2 Анализ стратегических альтернатив и выбор стратегии.....	86
3.3 План маркетинговых мероприятий .....	91
3.4 Смета затрат.....	99
3.5 Оценка эффективности маркетинговых мероприятий.....	102
3.6 Метрики эффективности работы с клиентами.....	105
4 Социальная ответственность НИИ Кардиологии.....	110
4.1 Сущность корпоративной социальной ответственности.....	116
4.2 Анализ эффективности программ КСО НИИ Кардиологии.....	111
Заключение.....	117
Список публикаций магистранта.....	120
Список использованных источников.....	121
Приложение А Раздел ВКР, выполненный на иностранном языке.....	126
Приложение Б Анкета для экспертов.....	142
Приложение В Общая масса конкурентов НИИ Кардиологии.....	143
Приложение Г Анкета для жителей г. Томска.....	145

Приложение Д Оценка факторов «Бесплатность» и «Комплекс услуг».....	147
Приложение Е Анкета для пациентов Кардиодиспансера г. Томска.....	149
Приложение Ж Удовлетворенность услугами врачей Кардиодиспансера...	152
Приложение И Удовлетворенность услугами врачей Клиник НИИ Кардиологии.....	153
Приложение К Готовность пользователей услуг Кардиодиспансера консультироваться у ведущих ученых НИИ Кардиологии .....	154
Приложение Л Социальные характеристики пользователей услуг Кардиодиспансера.....	155



## **Введение**

Современный этап развития маркетинга характеризуется ориентацией на маркетинг взаимоотношений, согласно которому основные усилия предприятия должны направляться не на краткосрочный результат конкретной сделки, а на установление взаимовыгодных отношений с потребителем, в долгосрочной перспективе.

Разработка стратегий, которыми можно было бы руководствоваться в краткосрочной и долгосрочной перспективах, является очень трудоемким и сложным процессом. Стратегия определяет путь, по которому предприятию необходимо двигаться. При этом важно не только определиться с направлением, но и максимально точно определить существующие рынки реализации, сегмент потребительского спроса, определить конкурентные преимущества производимых на данный момент продуктов и предложений в будущем. Руководители должны принимать управленческие решения, основываясь на анализе данных о нынешней ситуации как на рынке, так и внутри компании.

Маркетинговая деятельность в сфере услуг представляет собой комплекс действий, благодаря которым оказываемые фирмой блага доходят до клиентов, иными словами, это процесс, который призван помочь потребителям оценить эти услуги, что для них делается и как. Первоочередная задача, которую преследует маркетинг услуг – помочь потребителю оценить по достоинству, как саму организацию, так и предоставляемые ею сервисы, помочь ему сделать свой окончательный выбор. Основные понятия, оперирующими в этой области являются понятия целевого рынка, пользы для клиентов, продвижения услуг.

С ростом конкуренции на рынке медицинских услуг все актуальнее стала борьба за пациента. В условиях, когда на рынке предлагается много однотипных услуг, причем практически по одинаковым ценам и приблизительно с одинаковым качеством, перед клиникой встает задача по

привлечению и удержанию пациентов. Для этого, все больше и больше медицинских организаций по всему миру разрабатывают стратегии маркетинга.

**Объект исследования:** ФГБНУ Научно-исследовательский институт кардиологии г. Томска

**Предмет исследования:** разработка маркетинговой стратегии.

**Целью** данной диссертационной работы является разработка маркетинговой стратегии для НИИ Кардиологии г. Томска.

Для достижения цели были поставлены следующие задачи:

1. Обозначить теоретические аспекты разработки стратегии маркетинга;
2. Исследовать состояние рынка кардиологических услуг;
3. Выполнить анализ потребителей и анализ конкурентоспособности НИИ Кардиологии на рынке г. Томска;
4. Провести анализ стратегических альтернатив и выбрать стратегию маркетинга;
5. Разработать план маркетинговых мероприятий.

**Методы исследования** – SWOT-анализ, PESTLE-анализ, конкурентный анализ, анализ потребителей, маркетинговые исследования, социальные опросы, изучение и анализ научной литературы, изучение и обобщение отечественной и зарубежной практики, моделирование, сравнение, синтез и т.д.

**Научная или практическая новизна:**

1. Уточнено определение стратегии маркетинга;
2. Разработан план маркетинговых мероприятий;
3. Сформированы метрики эффективности работы с клиентами.

**Практическая значимость результатов ВКР** – предлагаемые рекомендации по теме исследования могут быть использованы медицинскими учреждениями при разработке маркетинговой стратегии.

**Реализация и апробация работы** – работа частично выполнялась в рамках хозяйственного договора между заказчиком и группой исследователей из ТПУ, результаты были приняты заказчиком под Акт приема-передачи.

Также, часть результатов по теме ВКР была представлена на конкурсе исследовательских работ, проводимом компанией ООО «М-Ресерч», и вошла в число финалистов.

# **1 Теоретические аспекты планирования стратегии маркетинга**

## **1.1 Роль стратегии маркетинга в деятельности предприятия**

Современные условия развития рынка свидетельствуют о необходимости предприятий быть «гибкими», т.е. приспосабливаться к изменяющимся рыночным условиям, по средствам выпуска конкурентоспособной продукции и ориентации производственного процесса на потребителя.

При этом существенное внимание акцентируется на исследование спроса на продукцию, рынки сбыта, емкость рынка, анализ реальных и потенциальных конкурентов, будущих потенциальных покупателей, наличие возможности по организации производственного процесса по конкурентной цене, доступность требуемых материальных ресурсов. Представленные элементы оказывают влияние на конечные финансовые результаты, а также финансовую устойчивость предприятия. Таким образом, существенным моментом эффективного функционирования предприятия выступает организация службы маркетинга [1].

В современных условиях роль маркетинга является существенной не только для развития предприятий, так и для потребительского рынка товаров и услуг. Принципы маркетинга предполагают необходимость переноса акцента с производственного процесса на потребителя и его потребности. Таким образом, акцентируется внимание на потребительские нужды, и в соответствии с ними разрабатывается стратегия [2].

Стратегию можно рассматривать в качестве выбора предприятием ключевых направлений собственного развития, определение глобальной цели с последующей разработкой основных путей ее достижения. Благодаря стратегии происходит формирование конкретных отраслевых позиций предприятия и обеспечивается внутренняя согласованность ее политики [2].

Маркетинговая деятельность на предприятии включает в себя процесс разработки маркетинговой концепции, в том числе процессы

ценообразования, продвижения продукции на рынок и ее сбыт. Начальным этапом планирования маркетинговой деятельности выступает процесс разработки стратегии маркетинга, которая может рассматриваться в качестве общего плана деятельности для конкретного товара. Первый шаг в рамках разработки стратегии заключается в выявлении группы потребителей, на которые ориентируется предприятие в своей деятельности. Вторым этапом выступает принятие решения о сочетании элементов, существенных для применения в маркетинговой программе для достижения максимальной эффективности [3].

Таким образом, маркетинговая деятельность предприятия заключается в исследовании рынка для определения существующей и прогнозной величины спроса для разработки конкретных программ, ключевая цель которой состоит в укреплении позиции предприятия на рынке, повышения продаж и получении прибыли. На основании большого количества маркетинговых исследований, предприятия формируют собственную стратегию, которая помогает им занять прочную позицию на рынке, учитывая потребительские интересы.

Для формирования эффективной маркетинговой стратегии предприятия, в том числе для достижения конечной цели, в первую очередь, необходимо провести анализ рыночных возможностей предприятия, далее сегментировать рынок в соответствии с конкретными критериями. В данном случае требуется оценки и выбора наиболее привлекательных рыночных сегментов. Далее происходит принятие конкретных решений, за счет которых продукт имеет возможность завоевания собственного отличительного места на рынке, иными словами, выработать стратегию позиционирования и воплощать ее в комплексе маркетинга.

Потребность в маркетинговой ориентации в стратегическом развитии предприятия в целом, и в стратегическом планировании в частности, связана с действием конкретных факторов, а именно [2]:

1) большое количество товарных рынков в современных условиях признаются насыщенными и имеют высокий уровень конкуренции,

соответственно, успешная рыночная деятельность предполагает необходимость определения целевого сегмента с потребностями, что может быть организовано только за счет применение маркетингового инструментария;

2) современная внешняя бизнес-среда характеризуется наличием тенденции к быстрым изменениям, предоставляющие предприятию конкретные рыночные возможности или угрозы для успешной стратегической деятельности;

3) в рамках совершенствования конкуренции требуется определение предприятием адекватного конкурентного поведения на рынке;

4) существенные изменения в характере и поведении потребителей. Отсюда следует, что использование концепции маркетинга, ориентированной на исследование и удовлетворение потребностей потребителей, признается существенным элементом эффективной стратегической деятельности предприятия.

Таким образом, благодаря удачно выбранной и успешно реализованной стратегии предприятие имеет возможность не только достижения конкурентных преимуществ, но и может максимально удовлетворить потребности потребителей и сохранить их лояльность применительно к продукции или услуге предприятия. В дальнейшем такое положение формирует необходимые предпосылки для обеспечения устойчивого темпа экономического роста, прироста экономической добавленной стоимости.

## **1.2 Основы стратегического планирования**

Появление концепции «стратегического маркетинга» связывают с наступлением 50-х годов и эпохи, когда желание клиентов видеть все более обширный и разнообразный ассортимент на полках магазинов росло с высокой скоростью. Термин «стратегия» вошел в обиход именно в этот период, когда

молниеносное реагирование на условия быстро изменяющейся внешней среды приобрело решающее значение для выживания бизнеса в конкурентной среде.

Стратегия – это руководство по достижению поставленных целей и реализации миссии организации. Формирование стратегии всегда связано с проблемой выбора альтернативных решений. Без наличия разработанной стратегии – своеобразного игрового плана менеджера – не может быть обеспечено требуемое единство стратегических действий и решений. Без стратегии организация не в состоянии эффективно конкурировать, поэтому наличие стратегии – важное условие завоевания организацией лидирующих позиций, эффективного ее функционирования [4].

Выделяются четыре уровня формирования стратегий: стратегия корпорации, стратегия однородной группы производств (стратегия бизнеса), функциональные стратегии и оперативные стратегии (рисунок 1).



Рисунок 1 – Стратегия, в зависимости от уровня управления

*Стратегия корпорации* – это генеральный управленческий игровой план диверсифицированной компании. Она состоит из шагов, направленных на завоевание и укрепление позиций в различных отраслях, и подходов, осуществляемых при управлении как одной, так и группой коммерческих единиц. Данная стратегия содержит следующие разделы и функции [4]:

– разработка и управление высокоэффективным набором коммерческих единиц (решения о приобретениях, которые усиливают мощь организации,

решения об избавлении от коммерческих единиц, деятельность которых уже не соответствует планам руководства);

- использование синергетического эффекта между соотносящимися друг с другом коммерческими единицами и превращение его в одно из конкурентных преимуществ;

- установка приоритетных направлений инвестиций и перераспределение ресурсов корпорации между производствами с наибольшими потенциальными возможностями;

- анализ/пересмотр/унифицирование основных стратегических подходов, предлагаемых руководителями коммерческих единиц

Разновидности общей генеральной стратегии деятельности предприятия сводятся к трем типам: рост, стабильность, выживание.

Если компания все-таки не диверсифицирована, то некоторые элементы будут рассматриваться на уровне стратегии бизнеса.

*Стратегия однородной группы производств (стратегия бизнеса)* включает в себе управленческий план только одного вида предпринимательской деятельности или одной коммерческой единицы. В стратегии бизнеса находит отражение разработанная руководством программа шагов и подходов для достижения высокого уровня производства данной конкретной отрасли предпринимательства. Главными функциями стратегии являются [4]:

- разработка действий по успешному ведению конкурентной борьбы и обеспечению конкурентного преимущества;

- разработка ответных мер на изменение внешних условий;

- объединение стратегических инициатив ключевых функциональных отделений;

- принятие решений по текущим и специфическим проблемам компании

Следующим уровнем в стратегическом планировании являются *функциональные стратегии*. Они предполагают специфические для данной функциональной сферы шаги и подходы, разработанные администрацией



соответствующего функционального отдела. Функциональная стратегия представляет собой управленческий игровой план ведения дел в конкретной сфере деловой жизни компании.

Функциональные стратегии разрабатываются для следующих сфер:

- НИОКР;
- Производства;
- Маркетинга и сбыта;
- Распределения, финансов;
- Трудовых ресурсов;
- Информационных систем и некоторых других.

Функциональные стратегии детализируют стратегию бизнеса и характеризуют особенности управления функциональными отделами. Основная роль функциональных стратегий – это поддержка генеральной стратегии бизнеса.

Что касается *оперативных стратегий*, то они рассматривают еще более узкие конкретные шаги и подходы, разработанные руководителями отдельных функциональных единиц, по достижению целевых стратегических показателей соответствующими подразделениями.

Итак, стратегии должны разрабатываться на разных уровнях принятия решений и стратегия маркетинга не исключение.

### **1.3 Этапы формирования маркетинговой стратегии**

В экономической литературе приводится достаточно большое количество определений понятия «стратегия маркетинга». Данный вопрос рассматривался в работах многих зарубежных и отечественных ученых, таких, как М. Портер, И. Ансофф, Ф. Котлер, А. Чандлер, Б. Тейлор, А. Хоскинг и др.

Филипп Котлер рассматривал суть стратегического маркетинга через понятия «сегментирование, целеполагание, позиционирование». То есть ключевыми элементами стратегии маркетинга являются: сегменты рынка,

цели в отношении рынка и его сегментов, позиция компании на рынке и разрабатываемые на их основе решения в отношении комплекса маркетинга [5].

Гайдаенко Т.А. рассматривает стратегию маркетинга как «анализ возможностей предприятия на рынке, выбор систем целей, разработка и формулировка планов и осуществление маркетинговых мероприятий, ориентированных на снижение рыночного риска, обеспечение длительного и устойчивого развития предприятия» [6].

Российский ученый Голубков Е.П. в своей работе характеризует стратегию маркетинга следующим образом – «логика маркетинговой деятельности, следуя которой стратегическая хозяйственная единица организации стремится достичь свои маркетинговые цели. Маркетинговая стратегия включает конкретные стратегии деятельности на целевых рынках, используемый комплекс маркетинга и затраты на маркетинг» [7].

Вильям Руделиус под стратегией маркетинга понимает средства, с помощью которых должна быть достигнута маркетинговая цель. Обычно ее характеризуют целевой рынок и программа его освоения. При этом он указывает на то, что стратегия маркетинга должна быть согласована с общей корпоративной стратегией. То есть, конкурентная позиция организации и ее стратегические задачи являются важными факторами формирования стратегии маркетинга [8].

Таким образом, можно сделать вывод, что отсутствует единообразие точек зрения. Под стратегией маркетинга следует понимать процесс целенаправленных действий организации на основе исследования рынка и его сегментации, ориентирующих отдельные маркетинговые мероприятия на удовлетворение нужд и предпочтений потребителя, предоставляя для него исключительную ценность, а также на достижение желаемой конкурентной позиции.

В таблице 1 приведена некоторая часть классификаций стратегий, в зависимости от подходов различных авторов.

Таблица 1 – Классификация маркетинговых стратегий

Автор	Виды стратегий	Сущность маркетинговых стратегий
М. Портер	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Стратегия минимизации издержек;</li> <li>- Стратегия дифференциации;</li> <li>- Стратегия концентрации.</li> </ul>	В основе лежит выбор конкурентного преимущества (преимущества по издержкам или преимущества рыночной силы, основанного на уникальности товара), с помощью которого компания будет достигать поставленных стратегических целей
Ж.Ж. Ламбен	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Стратегия концентрации;</li> <li>- Стратегия функциональной специализации;</li> <li>- Стратегия специализации по клиенту;</li> <li>- Стратегия полного охвата рынка;</li> <li>- Смешанная стратегия.</li> </ul>	Решения о стратегии охвата базового рынка принимаются на основе анализа «привлекательности/конкурентоспособности» разных товарных рынков
Ф. Котлер	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>Лидеры:</i> Расширение рынка; Защита доли на рынке; Расширение доли своего присутствия на рынке</li> <li>- <i>Претенденты на лидерство:</i> Наступательные</li> <li>- <i>Последователи:</i> Подражатель; Двойник; Имитатор</li> <li>- <i>Обитатели ниш:</i> Оперативные стратегии</li> </ul>	Классификация конкурентных стратегий основывается на осознании роли и места определенной организации, среди ее конкурентов, исходя из доли рынка, которую удерживает организация
Дж. Траут Э. Райс	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Оборонительная война – для лидера рынков;</li> <li>- Наступательная война – для ближайшего преследователя лидера;</li> <li>- Фланговая война – для среднестатистических компаний;</li> <li>- Партизанская война – для небольших нишевых игроков.</li> </ul>	Стратегия определяется исходя из роли компании на целевом рынке. Компания должна определить свое конкурентное положение по отношению к остальным игрокам и выбрать свой путь

Продолжение таблицы 1

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Фланговая война – для среднестатистических компаний;</li> <li>- Партизанская война – для небольших нишевых игроков.</li> </ul>	
А. Томпсон А. Стрикленд	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Стратегия лидерства по издержкам;</li> <li>- Стратегия широкой дифференциации;</li> <li>- Стратегия оптимальных издержек;</li> <li>- Стратегия рыночной ниши;</li> <li>- Стратегия рыночной ниши, основанная на дифференциации продукции.</li> </ul>	Расширенная модель классификации стратегий Портера, где стратегия широкой дифференциации-это придание товарам специфических черт, что привлекает большое число покупателей; стратегия оптимальных издержек (большая ценность для покупателей за счет сочетания низких издержек при широкой дифференциации); стратегия рыночной ниши основана на низких издержках; сфокусированная стратегия, или стратегия рыночной ниши, основанная на дифференциации продукции (полное удовлетворение требований клиентов из выбранного сегмента).
И. Ансофф	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Проникновение на рынок;</li> <li>- Освоение рынка;</li> <li>- Разработка продукта;</li> <li>- Диверсификация.</li> </ul>	Стратегия определяется исходя из перспектив продажи продукции или возможностей проникновения продукции на рынок
Т.А. Гайдаенко	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Стратегии целевого рынка;</li> <li>- Товарные стратегии;</li> <li>- Ценовые стратегии;</li> <li>- Стратегии продвижения;</li> <li>- Стратегии сбыта.</li> </ul>	Данная классификация строится из основных функций маркетинга

В таблице 1 представлена малая часть стратегий маркетинга, которые предлагает современная литература, существует еще множество неупомянутых вариантов, многие из которых представлены совокупным набором из различных классификаций.

Стратегии маркетинга принято различать на трех уровнях:

1. Корпоративном – данные стратегии - портфельные стратегии, стратегии роста и конкурентные стратегии - определяют пути наиболее эффективного использования ресурсов предприятия с целью удовлетворения нужд и потребностей рынка;

2. Функциональном – на этом уровне стратегии маркетинга предполагают реализацию таких мероприятий, как определение целевого рынка и позиционирование предприятия;

3. Инструментальном – этот уровень характеризуется способностью отбора наилучшего использования элементов комплекса маркетинга с целью повышения эффективности маркетинговых усилий на целевом рынке.

Таблица 2 – Виды маркетинговых стратегий, в зависимости от уровня управления

Уровень управления	Группа стратегий	Эффективность
1	2	3
Корпоративные стратегии/ стратегии СБЕ	Портфельные стратегии	Направлены на эффективное решение вопросов управления различными сферами деятельности предприятия с точки зрения их места и роли в удовлетворении нужд рынка и осуществления капиталовложений в каждую из сфер
	Стратегии роста	Позволяют определить, как развиваться предприятию дальше, достаточно ли для этого собственных ресурсов или необходимы дополнительные инвестиции и диверсификация деятельности
	Конкурентные стратегии	Позволяют определить, как достичь конкурентных преимуществ на рынке при акценте на большем привлечении потребителей и какую политику предприятию выбрать по отношению к конкурентам
Функциональные стратегии	Стратегия сегментации рынка	Позволяет осуществить выбор участков рынка, сегментированных по различным признакам
	Стратегия позиционирования	Позволяет выявить привлекательное положение товара на сегменте относительно товаров конкурентов в глазах потребителей
	Стратегия комплекса маркетинга	Позволяет сформировать комплекс маркетинг-микс, обеспечивающий предприятию рост продаж, достижение определенной доли рынка
Оперативные стратегии	Продуктовые стратегии	Позволяет определить соответствие ассортимента и качества товаров предприятия ожиданиям потребителей
	Ценовые стратегии	Позволяют довести информацию о ценности товара до потребителей
	Стратегии распределения	Обеспечивает организацию доступности товаров предприятия для потребителей
	Стратегии продвижения	Обеспечивает доведение информации о всех элементах комплекса маркетинга до потребителей

Итак, перспективу развития организации определяет корпоративная стратегия – результат разработки портфельных, конкурентных и стратегий роста.

Портфельные стратегии определяют систему управления маркетингом с позиции формирования спроса для увеличения рыночной доли и своевременного удовлетворения возникающих потребностей. Данные стратегии направлены на разработку выгодного хозяйственного портфеля корпорации. Чаще всего такие стратегии разрабатываются с использованием матриц БКГ и МакКинзи.

Матрица Бостонской консультативной группы (матрица БКГ) является классическим инструментом маркетингового и стратегического анализа. В основе ее применения лежит жизненный цикл товара. Для того, чтобы определить конкурентоспособность СБЕ в данной матрице применяют два показателя: темп роста отраслевого рынка и относительная доля рынка (рисунок 2).



Рисунок 2 – Матрица БКГ

В результате построения матрицы БКГ все товарные группы или отдельные продукты компании разбиваются на 4 квадранта. Стратегия развития товарной группы зависит от того, в каком квадранте находится товар [9]:

1. «Дойные коровы» - товары с низким темпом роста и большой долей рынка. Такие товары обычно приносят больше денег, чем требуется для

поддержания их рыночной позиции. Приоритетная стратегия – «сбор урожая» или получение максимальной прибыли, которую можно вкладывать в другие программы.

2. «Собаки» - товары с низким ростом и малой долей рынка. Самая невыгодная рыночная позиция. Приоритетная стратегия - ликвидация или прекращение инвестиций.

3. «Трудные дети» - товары с низкими долями на быстрорастущих рынках. Поскольку рынок еще не сформировался окончательно, такие товары еще могут расширить свою рыночную долю, но для этого требуются значительные инвестиции. В отсутствие поддержки «трудные дети» по мере замедления роста рынка переходят в категорию «собак». Приоритетная стратегия - расширение доли рынка или ликвидация.

4. «Звезды» - товары-лидеры на быстрорастущих рынках. За счет своего лидерства приносят значительную прибыль, которую можно (и нужно) инвестировать в поддержание их рыночной позиции.

Матрица МакКинзи разработана консультационной группой МакКинзи (McKinsey) совместно с корпорацией Дженерал Электрик (General Electric), получила название «экран бизнеса». Она включает девять квадратов, а анализ в данной матрице осуществляется по следующим параметрам (рисунок 3) [9]:

- привлекательность отрасли;
- позиция в конкуренции.

Привлекательность отрасли	Конкурентная позиция			
		Хорошая	Средняя	Слабая
	Высокая	Победитель 1	Победитель 2	«Знак вопроса»
	Средняя	Победитель 3	Средний бизнес	Проигрывающий 1
	Низкая	Производитель прибыли	Проигрывающий 2	Проигрывающий 3

Рисунок 3 – Матрица МакКинзи

1. «Победитель 1» – стратегия компании, находящейся в такой позиции, должна быть нацелена на защиту своего положения преимущественно с помощью дополнительных инвестиций;

2. «Победитель 2» – задачей такой компании является прежде всего определение слабых и сильных сторон, а затем осуществление необходимых инвестиций с целью извлечения максимальной выгоды из своих сильных сторон и улучшения слабых;

3. «Победитель 3» – для такой компании необходимо прежде всего: определить наиболее привлекательные рыночные сегменты и инвестировать средства именно в них; развивать свои способности противостоять воздействию конкурентов; увеличивать объемы производства и таким путем добиваться увеличения прибыльности своего предприятия;

4. «Проигрывающий 1» – данной позиции целесообразно рекомендовать постараться отыскать возможности улучшения положения в областях с низким уровнем риска, развивать те области, в которых данный бизнес имеет явно низкий уровень риска, стремиться по возможности превращать отдельные сильные стороны бизнеса в прибыль, а если ничего из этого сделать нельзя, то просто покинуть данную бизнес-область;

5. «Проигрывающий 2» – компании целесообразно сконцентрировать усилия на снижении риска, защите своего бизнеса в наиболее прибыльных областях рынка, а если конкуренты стремятся выкупить данный бизнес и предлагают хорошую цену, то лучше согласиться с их предложением;

6. «Проигрывающий 3» – компании необходимо стремиться получать прибыль, которая может быть получена, воздержаться от каких-либо инвестиций либо выходить из данного бизнеса;

Виды бизнеса, попадающие в три клетки, расположенные вдоль диагонали, идущей от нижнего левого к верхнему правому краю матрицы, называют "пограничными". Это такие виды бизнеса, которые могут как расти при определенных условиях, так и, наоборот, сокращаться. Если бизнес



относится к «сомнительным» (верхний правый угол), что связано, как правило, с относительно незначительными конкурентными преимуществами компании, вовлеченной в весьма привлекательный и перспективный, с точки зрения состояния рынка, бизнес, то возможны следующие стратегические решения:

1) развитие компании в направлении усиления тех ее преимуществ, которые обещают превратиться в сильные стороны;

2) выделение компанией своей ниши на рынке и инвестирование в ее развитие;

3) если и первое, и второе оказывается невозможно, то лучше оставить данный вид бизнеса.

Стратегии роста – представляют собой модели управления предприятием, путем выбора видов его деловой активности с учетом внутренних и внешних возможностей. Если организация имеет устойчивые рыночные позиции, стабильно развивается, планирует дальнейший рост масштабов хозяйственной деятельности, то возможны три стратегии роста [10] (рисунок 4).



Рисунок 4 – Стратегии роста

1. Интенсивный рост, т.е. развитие за счет собственных возможностей предприятия;

2. Интеграционный рост, т.е. развитие за счет возможных вариантов объединения с другими предприятиями;

3. Диверсифицированный рост, т.е. уход в новые для предприятия сферы деятельности.

При разработке стратегии роста для любой организации целесообразно использовать матрицу И. Анософфа [11], которая позволяет классифицировать продукцию и рынок в зависимости от степени неопределенности перспектив продажи продукции или возможностей проникновения данной продукции на данный рынок (рисунок 5).

	Существующий продукт	Новый продукт
Существующий рынок	Стратегия проникновения на рынок	Стратегия развития продукта
Новый рынок	Стратегия расширения рынка	Стратегия диверсификации

Рисунок 5 – Матрица И. Анософфа

Каждый стратегический квадрант определяет направления маркетинговых усилий предприятия:

1) Стратегия проникновения на рынок:

- стимулирование покупок традиционными покупателями;
- увеличение доли рынка;
- привлечение покупателей от конкурентов;
- привлечение новых потребителей;
- поиск новых возможностей пользования.

2) Стратегия расширения рынка:

- выход на новые потребительские сегменты;
- выход на новые территориальные рынки;
- выход на новые сбытовые сети.

3) Стратегия развития продукта:

- инновации;
- новая марка;
- модификация ассортимента;
- совершенствование параметров продукции, развитие

инструментальных и эмоциональных характеристик.

- 4) Стратегия диверсификации:
- новая продукция для новых рынков.

Немаловажное значение среди стратегий корпорации имеют конкурентные стратегии, которые определяют как достичь конкурентных преимуществ.

Конкурентное преимущество – это превосходство, высокая компетентность фирмы в какой-либо области деятельности или в выпуске товара по сравнению с конкурирующими фирмами.

М. Портером конкурентное преимущество определено как некое положение организации на рынке, позволяющее преодолевать силы конкуренции и привлекать потребителей [12]. Он предложил три типовые стратегии: лидерства по издержкам; дифференциации и фокусирования (специализации). При этом в качестве стратегического преимущества рассматривается уникальность продукта, воспринимаемая потребителем, или низкий уровень издержек. То есть, предприятие достигает конкурентного преимущества, когда выполняет стратегически важные, основные виды деятельности (проектирование, производство, маркетинг и распределение) с меньшими издержками или с лучшим качеством, чем его конкуренты.

При разработке конкурентных стратегий чаще всего используют матрицу М. Портера, в которой стратегии различаются друг от друга в зависимости от широты стратегической цели и вида конкурентного преимущества (рисунок 6).

		КОНКУРЕНТНОЕ ПРЕИМУЩЕСТВО	
		Неповторимость продукта	Преимущества в издержках
СФЕРА КОНКУРЕНЦИИ	Вся отрасль	Дифференцирование	Лидерство за счет экономии на издержках
	Один сегмент рынка	Концентрация на сегменте	

Рисунок 6 – Матрица конкурентных преимуществ М. Портера

Таким образом, М. Портер выделял три основных подхода, направленные на достижение прочных позиций в отрасли [13]. Он считал, что превзойти другие фирмы можно лишь с помощью трех базовых стратегий (рисунок 7):



Рисунок 7 – Базовые конкурентные стратегии М. Портера

1. Стратегия снижения издержек: чтобы добиться успеха, компания должна снизить издержки и стать лидером по этому показателю в своей отрасли. Для того, чтобы обеспечить лидерство в издержках, необходимо активно создавать производственные мощности экономически эффективного масштаба, энергично добиваться снижения издержек на основе накопления опыта, жестко контролировать производственные и накладные расходы, избегать мелких операций с клиентами, минимизировать затраты в таких областях, как исследования и разработки, обслуживание, система сбыта, реклама и т.п.;

2. Стратегия дифференциации: фирма должна стремиться придать товару (услуге) специфические свойства, которые могут оказаться важными для покупателя и которые отличают товар (услугу) от предложенного выбора конкурентов. Дифференциация может осуществляться в разнообразных формах: по престижу дизайна или бренда, по технологии, по функциональным возможностям, по обслуживанию потребителей и другим параметрам;

3. Стратегия фокусирования: предприятия, решившие использовать эту стратегию, все свои действия направляют на определенный сегмент рынка. При этом предприятие может стремиться к лидерству за счет экономии на издержках, либо к дифференцированию продукта, либо к совмещению того

или иного. Основа этой стратегии заключается в удовлетворении потребностей выбранного целевого сегмента лучше, чем это могут сделать конкуренты.

В современных рыночных условиях организации стремятся отдать своё предпочтение разработке маркетинговых стратегий на функциональном уровне. Главное содержание таких стратегий – разработка управленческих мероприятий по определению и основанию выгодного целевого рынка, привлечению максимального количества потребителей и успешному позиционированию для достижения поставленных целей. На рисунке 8 приведена классификация маркетинговых стратегий на функциональном уровне.



Рисунок 8 – Классификация функциональных маркетинговых стратегий

Как известно, ключевую роль в определении целевого рынка и привлечении потребителей играет процесс сегментации – это разделение совокупности потребителей на однородные целевые группы по присущим им признакам, что позволяет максимально учесть существующие потребности.

Стратегия сегментации рынка предполагает три главных стратегических направления [14]:

1) Массовый (недифференцированный) маркетинг: предприятие не учитывает различия между сегментами и рассматривает рынок как единое целое. Такая стратегия ориентирована прежде всего на нечто общее в потребностях покупателей, а не на их различия, т.е. товар должен подходить максимальному числу потребителей (практически всем);

2) Дифференцированный маркетинг: компания стремится охватить некоторые сегменты рынка со специально для них разработанными продуктами (с улучшенным качеством, специфическими сырьевыми материалами, особыми функциональными свойствами и т.д.) и специфической маркетинговой политикой;

3) Концентрированный маркетинг: компания сосредотачивает свои усилия и ресурсы на одном сегменте рынка и предлагает товары именно для данной группы потребителей. Это стратегия специализации, в которой предложение, как правило, оригинально и рассчитано «под клиента», поэтому предприятие может устанавливать на свой товар достаточно высокие цены.

Стратегия позиционирования направляет маркетинговые усилия организации на разработку и внедрение в сознание целевых потребителей особого образа компании, товара, услуги, отличающегося от того, что предлагают конкуренты. Среди основных направлений позиционирования на первый план выступают следующие [15]:

1) Позиционирование по атрибуту, означающее доминирование отдельного показателя или характеристики;

2) Позиционирование по преимуществу – выбирает какой-либо важный преимущественный аспект, на который ориентируется компания (качество

готовой продукции, сервисное обслуживание, доступная цена, упаковка, атмосфера, уют);

3) Позиционирование по применению – оно предполагает выделение доминирующих характеристик, целевого использования в сравнении с аналогами конкурента;

4) Позиционирование по соотношению цены и качеству товара, когда обеспечивается высокое качество по доступным ценам, т.е. доминируют неценовые факторы конкуренции (стандарты обслуживания, гарантия высокого качества на установленный срок, безопасность потребления, механизм ценообразования, экологическая чистая упаковка и т.д.)

Стратегия комплекса маркетинга позволяет определить комплекс маркетинг микс, который обеспечивает рост продаж для предприятия.

Понятие маркетинговый комплекс или «микс», ввел профессор Нейл Борден из Гарвардской школы бизнеса в 1950 гг. В классическом смысле под комплексом маркетинга понимают основные инструменты комплексного воздействия по четырем структурным направлениям. Этот комплекс включает четыре основных элемента маркетинга (рисунок 9) [16]:



Рисунок 9 – Комплекс маркетинга 4P

- Product – товар или маркетинговая товарная политика; в эту группу мер входят действия по разработке ассортимента, дизайна товара;
- Price – цена или маркетинговая ценовая политика, включает все меры, предпринимаемые в области ценообразования;

- Place – место, рынок, маркетинговая рыночная или сбытовая политика, определение рынков и каналов сбыта товара, организация продаж;
- Promotion – продвижение или маркетинговая политика продвижения, или маркетинговая коммуникационная политика, которая включает: рекламу, пропаганду, стимулирование сбыта и персональную продажу.

Затем Мориссон и Томпсон выделили комплекс маркетинга из 7Р для рынка услуг. Дополнительные инструменты – следующие:

- People – люди или маркетинговая кадровая политика;
- Physical evidence – физические (материальные) свидетельства, которые включают основную и дополнительную ценности для клиентов;
- Process – процессы ориентируют на стандартизацию процессов оказания услуги, стандарты обслуживания.

Выбор инструментов комплекса маркетинга должен учитывать стратегические цели организации и это позволит ей сформировать стабильные конкурентные преимущества.

Таким образом, функциональные стратегии маркетинга позволяют своевременно выявить спрос и удовлетворить его, рационально используя при этом ресурсный потенциал; сфокусировать маркетинговые усилия компании; сформировать достойный имидж и получить признание потребителей.

Основу операционного уровня составляет процесс разработки планово-управленческих решений по формированию товарной стратегии, ценовой, сбыта и продвижения. Классификация стратегий представлена на рисунке 10.



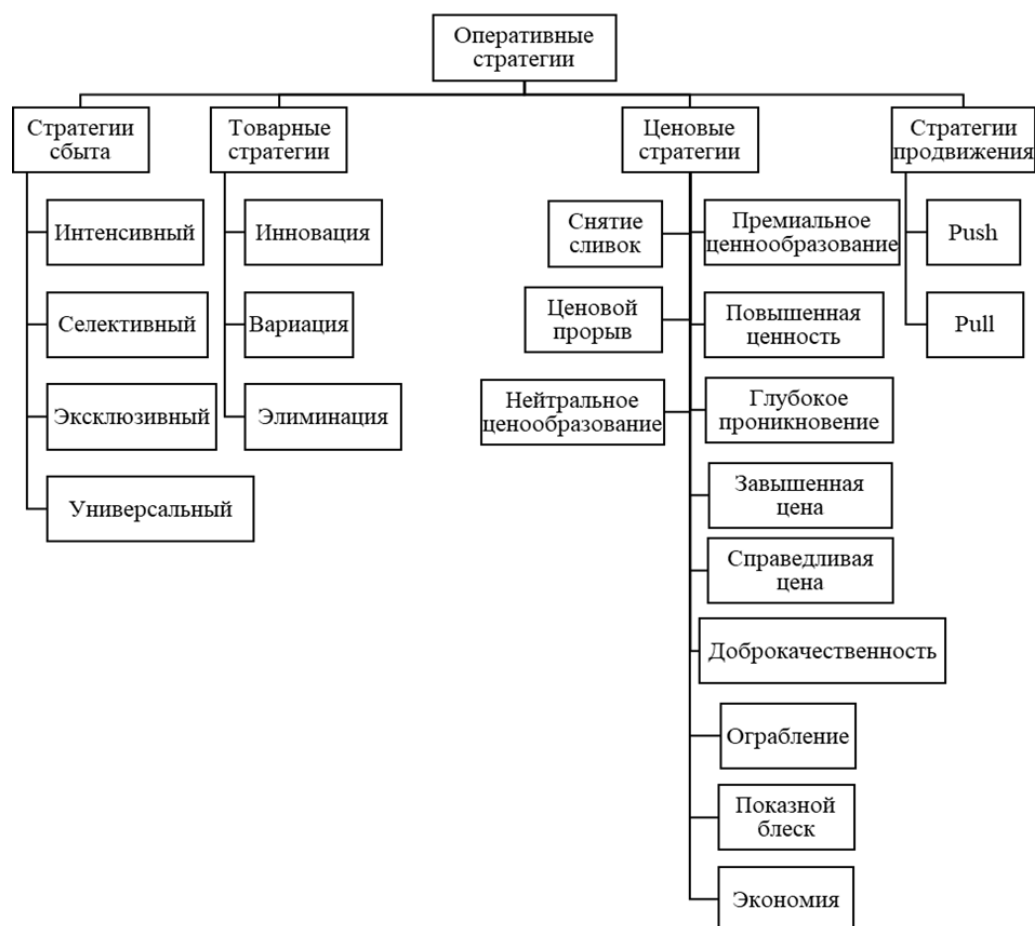


Рисунок 10 – Классификация оперативных маркетинговых стратегий

1. Товарные стратегии обеспечивают соответствие качества и ассортимента товара нуждам рынка. Т.А. Гайденоко выделил три основных стратегических направления [17]:

- 1) Стратегия инновации товара – определяет программу разработки и внедрения новых товаров;
- 2) Стратегия вариации товара – предполагает изменение прежних свойств товара;
- 3) Стратегия элиминации товара – предусматривает постоянный контроль и регулирование производственной программы и товарной номенклатуры предприятия.

2. Ценовые стратегии (или стратегии ценообразования) принято различать на: стратегии для нового товара и стратегии позиционирования цены для традиционного товара.

Сначала рассмотрим стратегии ценообразования для товара, который является совершенно новым на рынке [18]:

- 1) Снятие сливок – устанавливается высокая цена, предусматривается ее возможное дальнейшее снижение по мере появления на рынке конкурентов;
- 2) Стратегия ценового прорыва (проникновения на рынок) – установление цен на уровне более низком чем, по мнению большинства покупателей, заслуживает товар с данной ценностью;
- 3) Нейтральная стратегия – установление цен исходя из «справедливого», по мнению большинства покупателей, соотношения «цена – ценность».

Стратегии позиционирования цены для традиционного товара:

- 1) Стратегия премиального ценообразования: компания производит высококачественный товар по высокой цене. Основной фактор – качество;
- 2) Стратегия повышенной ценности – атакующий прием против конкурентов, которые используют стратегию премиальных наценок;
- 3) Стратегия глубокого проникновения на рынок – позиционирование товара как хорошего по качеству, но самого дешевого среди конкурентов;
- 4) Стратегия завышенной цены – неэффективная стратегия, так как рано или поздно покупатели поймут, что их обманули;
- 5) Стратегия нейтрального ценообразования (справедливая цена);
- 6) Стратегия доброкачественности;
- 7) Стратегия ограбления – расчет на разовые покупки;
- 8) Стратегия показного блеска;
- 9) Стратегия низкой ценности (экономии): производство товара невысокого качества по низкой цене. Основной фактор – цена.

3. Стратегии сбыта предполагают организацию процесса доведения продукции до потребителя самим производителем или через посредников [19]:

1) Интенсивный сбыт – стратегия предполагает масштабное распределение продукции по наибольшему количеству торговых точек;

2) Селективный сбыт – при такой стратегии распределение продукции ограничено количеством представителей;

3) Эксклюзивный сбыт – стратегия ограничивает число посредников до совсем малого круга, которые работают с правом эксклюзива;

4) Универсальный сбыт – стратегия ориентирована как на прямой канал продаж, так и на косвенный, но большее предпочтение отдается прямым продажам, как созданию и укреплению отношений с потребителем.

4. Стратегии продвижения, направленные на повышение эффективности продаж через коммуникативное воздействие [20]:

1) Стратегия «Push» (проталкивание) предполагает, что активную позицию в процессе продвижения товаров занимает именно торговый посредник. В этой цепочке производитель передает продукт и соответствующие рекламные материалы оптовому покупателю, который, в свою очередь, берет на себя обязательства по сбыту розничному продавцу;

2) Стратегия «Pull» (протягивание) направлена на оказание мощного и длительного информационного воздействия через средства массовой информации на конечного потребителя продукта. Вызванный рекламой импульс должен привести к тому, что покупатели сами начнут «вытягивать» товар у продавцов.

Таким образом, стратегии корпорации (или стратегии СБЕ) определяют способ взаимодействия с рынком и согласования потенциала предприятия с его требованиями. Функциональные стратегии поддерживают общую стратегию бизнеса и определяют маркетинговые действия на целевом рынке, а оперативные – определяют способы наилучшего использования отдельных составляющих комплекса маркетинга.

Сам процесс формирования маркетинговой стратегии, включает в себя следующие этапы [21]:

– Исследование состояния рынка;

- Оценка текущего состояния компании;
- Анализ конкурентов и оценка конкурентоспособности компании;
- Сегментация рынка и выбор целевых сегментов (исследование потребителей);
- Постановка целей маркетинговой стратегии;
- Анализ стратегических альтернатив и выбор маркетинговой стратегии;
- Разработка маркетингового плана;
- Предварительная экономическая оценка стратегии и инструменты контроля.

Результатом разработки маркетинговой стратегии должен стать маркетинговый план, который описывает шаги по осуществлению стратегии, иными словами, содержит список необходимых маркетинговых мероприятий.

Последующие этапы маркетинговой стратегии – это реализация и контроль, в процессе которых происходит оптимизация маркетинговой деятельности предприятия и корректировка стратегии, в случае необходимости.

Таким образом, на начальном этапе работ необходимо провести маркетинговые исследования рынка, конкурентов и потребителей.

## **2 Маркетинговые исследования**

### **2.1 Анализ состояния рынка кардиологических услуг**

Цель данного этапа работ – вскрыть существующие на рынке кардиологических услуг России тенденции развития, которые будут оказывать значительное влияние на деятельность медицинских учреждений ближайшие годы.

Рынок кардиологических услуг имеет сложную структуру, обусловленную, во-первых, большим количеством медицинских учреждений (как бюджетных, так и коммерческих), во-вторых, разнородными характеристиками потребителей, в-третьих, важной ролью государства как регулятора внутриотраслевых процессов, инициатора норм и правил, инвестора рыночного развития.

Для выявления тенденций развития рынка и ранжирования их по степени важности был использован инструмент PESTLE-анализ. Он предполагал использование следующих этапов сбора, обработки и оценки данных:

1. Проведение мозгового штурма, в ходе которого выявлялась масса трендов по каждому виду факторов (Р – политические, Е – экономические, S – социальные, Т – технические, L – правовые, E – факторы окружающей среды). Тренды выявлялись из вторичных источников информации: открытые источники в сети Интернет, отечественные электронные медицинские журналы, научные базы данных РИНЦ, SCOPUS и Web of Science.

2. Составление сводной таблицы, которая затем позволила выявить наиболее значимые тренды развития рынка благодаря использованию трех оценочных критериев: характер влияния, сила воздействия на отрасль и устойчивость (таблица 3).

Таблица 3 – Оценка тенденций развития рынка медицины РФ

Фактор	Тренд	Характер влияния (+1/ -1)	Сила влияния тренда (1-4)	Устойчивость тренда (1-4)	Важность тренда
Р (политика)	1.Изменение структуры финансирования здравоохранения	+1	3,1	3	<b>9,3</b>
	2.Небольшой рост зарплат медработников	+1	2,8	3	8,4
	3. Рост государственно-частного партнерства в медицине	+1	2,8	4	<b>11,2</b>
	4. Введение процедуры аккредитации мед. работников	+1	2,1	4	8,4
	5.Увеличение финансирования программы импортозамещения медицинского оборудования	+1	3,1	2,5	7,75
Е (эк-ка)	6. Рост рынка платных медицинских услуг	-1	2,9	3	-8,7
	7.Стагнация рынка медицинских изделий	-1	3,3	2	-6,6
	8.Снижение денежных доходов населения РФ	-1	3,7	2,5	<b>-9,25</b>
S (социум)	9.Сохранение высокого уровня смертности от сердечно-сосудистых заболеваний	+1	3,4	4	<b>13,6</b>
		-1			<b>-13,6</b>
	10.Медленное увеличение продолжительности жизни в РФ	+1	2,3	2,5	5,75
	11.Рост внутреннего медицинского туризма в РФ	+1	2	3	6
Т (технологии)	12.Сохранение низкого внимания к пожилым людям в медицинских учреждениях	-1	2,4	2	-4,8
	13.Увеличение производства высокотехнологичной мед. техники	+1	2,5	3	7,5
	14. У медицинской техники чаще появляется интуитивно-понятный интерфейс	+1	3	3	<b>9</b>
		-1			<b>-9</b>
	15.Актуализация профессии «Врач-кибернетик»	+1	1,8	3	5,4
	16. Развитие цифровых технологий в медицине	+1	2,6	4	<b>10,4</b>
	17.Распространение системы дистанционной ЭКГ-диагностики	+1	2	3	6
L (прав)	18.Увеличение числа центров телемедицины	+1	2,3	3	6,9
	19. Запуск глобальной "дорожной карты" для решения задач фибрилляции	+1	2,4	4	<b>9,6</b>
	20.Изменения ФЗ «Об обращении лекарственных средств»	+1	1,7	1,5	2,55
Е (эк-я)	21. Изменение ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ»	+1	2,7	3	8,1
	22.Ухудшение экологической обстановки в РФ	+1	2,3	4	<b>9,2</b>
	23.Ухудшение качества воздуха в мире	+1	2	4	8

Характер влияния определялся исходя из анализа, положительное или отрицательное воздействие имеет тренд на отрасль. Оценка проводилась по следующему принципу: трендам, позитивно влияющим на медицинские учреждения, присваивалось значение  $[+1]$ , а негативно влияющим –  $[-1]$ . Часть трендов проявляла двоякое влияние на отрасль, поэтому таким трендам присваивались оба числовых значения, и каждая логическая цепочка воздействия рассматривалась отдельно. Данным трендам дано пояснение оценки:

- Рост ГЧП в медицине  $[+1]$  (возможность привлечения инвестиций);
- Введение процедуры аккредитации мед. работников  $[+1]$  (непрерывное профессиональное развитие медицинских кадров);
- Рост рынка платных медицинских услуг  $[-1]$  (увеличение конкурентов на рынке мед.услуг);
- Снижение денежных доходов населения РФ  $[-1]$  (отказ от платной мед.помощи);
- Сохранение высокого уровня смертности от ССЗ  $[+1]$  (сохранение потребителей);  $[-1]$  (недовольство со стороны гос.органов);
- Медленное увеличение продолжительности жизни в РФ  $[+1]$  (увеличение емкости рынка);
- Рост внутреннего медицинского туризма в РФ  $[+1]$  (новые потребители);
- Сохранение пониженного внимания к пожилым людям в медицинских учреждениях  $[-1]$  (отказ от медицинской помощи);
- У медицинской техники чаще появляется интуитивно-понятный интерфейс  $[-1]$  (возможность каждого человека самостоятельно пользоваться более простой мед.техникой без помощи специалистов);
- Изменение ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ»  $[+1]$  (усиление диагностики).

Сила влияния определялась, исходя из результатов опросов экспертов – медиков. Было проведено анкетирование трех томских медиков с уровнем квалификации не ниже кандидата медицинских наук, и 10 из других городов России. Размещение анкеты для опроса экспертов осуществлялось в специализированных сообществах медиков в социальных сетях:

- Медицина (<https://vk.com/medrussia>);
- P-Q-R-S-T Кардиология ([https://vk.com/cardiology\\_pqrst](https://vk.com/cardiology_pqrst));
- Кардиология ЕХ-МЕДИЦИНА: ЦИКЛ ЭКГ ([https://vk.com/medelita\\_ekg](https://vk.com/medelita_ekg));
- Молодые кардиологи Омск-Новосибирск-Томск (<https://vk.com/youngcardiologistsomsknovosib>);
- Молодые кардиологи Югры ([http://vk.com/mol\\_cardiol\\_yugra](http://vk.com/mol_cardiol_yugra) и ряде других.

Оценка рассчитывалась как среднее значение всех оценок экспертов по каждому тренду (4 – тренд сильно влияет, 3 – тренд умеренно влияет, 2 – тренд слабо влияет, 1 – тренд не влияет, 0 – тренд не существует). Образец анкеты, а также сводные результаты анализа оценок экспертов представлены в Приложении Б.

Устойчивость тренда определялась, исходя из анализа вторичной информации по следующему принципу: 4 – сильная устойчивость, 3 – средняя устойчивость, 2 – слабая устойчивость, 1 – минимальная устойчивость.

3. Расчет важности тренда определялся путем произведения баллов по трем оценочным критериям, где максимум значения мог достигать 16 (по модулю), а минимальное значение 1.

4. Отбор самых значимых трендов, ориентируясь на самый высокий числовой результат по модулю.

5. Разделение отобранных трендов на две группы: положительные высокосignимые тренды образуют рыночные возможности (обозначаемую в дальнейшем буквой О – Opportunities), а отрицательные – рыночные угрозы (обозначаемые в дальнейшем буквой Т – Threats).



Перечень возможностей на рынке кардиослужб представлен в таблице 4.

Таблица 4 – О – Opportunities (Возможности)

Позитивный тренд	Балл	Описания влияния
Сохранение высокого уровня смертности от ССЗ	13,6	Сохранение большого объема потребителей с высокой периодичностью обращения за медицинской помощью
Рост государственно-частного партнерства в медицине	11,2	Возможность привлечения инвестиций из частных источников на медицинские проекты
Развитие цифровых технологий в медицине	10,4	Повышение эффективности оказания медицинской помощи и рост удовлетворенности потребителей
Запуск глобальной «дорожной карты» для решения задач фибрилляции	9,6	Повышение эффективности оказания медицинской помощи, государственные инвестиции в сегмент кардиомедицины
Изменение структуры финансирования здравоохранения (перенос обязательств на ФОМС)	9,3	Сохранение общего уровня финансирования здравоохранения, не смотря на дефицитный бюджет РФ
Ухудшение экологической обстановки в РФ	9,2	Высокий уровень заболеваемости ССЗ, что обеспечивает сохранение (или даже рост) контингента пациентов
У медицинской техники чаще появляется интуитивно-понятный интерфейс	9	Повышение эффективности использования современного оборудования, сокращение затрат на обучение персонала

Перечень угроз на рынке кардиослужб представлен в таблице 5.

Таблица 5 – Т – Threats (Угрозы)

Негативный тренд	Балл	Описания влияния
Сохранение высокого уровня смертности от сердечно-сосудистых заболеваний	-13,6	Свидетельство неэффективной стратегии лечения, что провоцирует недовольство со стороны государственных органов с угрозой сокращения финансирования ряда программ и проектов
Снижение денежных доходов населения РФ	-9,25	Потенциальный отказ населения от платной медицинской помощи, что ведет к сокращению возможностей получения внебюджетного дохода медучреждениями
У медицинской техники чаще появляется интуитивно-понятный интерфейс	-9	Возможность каждого человека самостоятельно пользоваться более простой мед.техникой без помощи специалистов, развитие рынка субститутов (гаджетов, обеспечивающих мониторинг физиологического состояния человека)

Таким образом, выявлено семь наиболее важных рыночных возможностей, которые могут оказать положительное влияние, и три рыночные угрозы.

Необходимо отметить, что выявленные тенденции развития в первую очередь относятся к российскому рынку здравоохранения в целом, и лишь часть из них – непосредственно к рыночному сегменту кардиослужб.

## **2.2 Анализ конкурентов**

Цель данного этапа – рассчитать индекс конкурентоспособности Кардиодиспансера относительно приоритетных конкурентов на рынке г. Томска.

Достижения цели предполагало решение ряда задач:

1. Сбор данных о всех участниках рынка кардиослужб г. Томска. Для его осуществления использовалась вторичная информация в сети Интернет. В результате был составлен перечень всех игроков отрасли в рамках г. Томска, которые предлагали услуги консультаций кардиологов (вживую или он-лайн) и/или услуги по диагностике заболеваний, связанных с сердечно-сосудистой системой.

2. Полученная информация далее была подвергнута анализу и оценке по критерию широты и глубины ассортимента услуг для выявления стратегических ролей игроков на рынке. Использование только этого критерия объясняется, с одной стороны, легкостью сбора информации, а с другой стороны, его корреляцией с финансовыми возможностями медучреждения, специализацией и квалификацией врачей.

3. Разделение всех игроков рынка по стратегическим ролям дало возможность выявить роль Кардиодиспансера (лидер) и перечень медучреждений, которые максимально близки к Кардиодиспансеру по данному показателю, и, следовательно, являются его приоритетными

конкурентами. Далее углубленный анализ проводился только среди этих наиболее опасных соперников.

4. Для определения направлений углубленного анализа приоритетных конкурентов необходимо выявить факторы конкурентоспособности, которые будут наибольшим образом влиять на процесс принятия решения об обращении в медучреждение потребителя. Выявление этих факторов происходило с помощью он-лайн опроса с выборкой 257 человек. Также данный опрос обеспечил расчет коэффициентов значимости каждого фактора конкурентоспособности.

5. Из выявленных 9 факторов конкурентоспособности те, которые носили сложный комплексный характер, были декомпозированы для обеспечения возможности их объективной оценки.

6. Была проведена оценка всех факторов конкурентоспособности всех приоритетных конкурентов путем конкурентной разведки (живое интервьюирование инсайдеров, наблюдение, обзвон от лица потенциального клиента).

7. Собранная информация заносилась в таблицы. Разнородные количественные, качественные и балльные оценки факторов конкурентоспособности далее приводились к единой системе оценки с помощью шкалирования (через формулу линейной функции).

8. Далее был проведен расчет показателя «рыночная позиция» для каждого игрока и рассчитан индекс конкурентоспособности кардиоцентра как относительного каждого приоритетного конкурента, так и относительно среднерыночной позиции.

9. Полученные результаты были визуализированы с помощью многоугольника конкурентоспособности на основе оценок каждого конкурента с поправкой на коэффициенты значимости каждого фактора.

10. Проведен SNW-анализ приоритетных конкурентов Кардиодиспансера, выявлены сильные и слабые стороны игроков.

Достоверность полученных данных обеспечена, во-первых, репрезентативностью выборки при опросе потребителей, а во-вторых, методами конкурентной разведки при сборе информации. Тем не менее, некоторые факторы не представилось возможным оценить с максимальной степенью достоверности (например, фактор «Квалификация персонала») по следующим причинам: некомпетентность или невладение информацией наиболее очевидных ее носителей – регистраторов медучреждений, а также заместителей главврачей, возможная неактуальность вторичных источников информации (сайты самих медучреждений, медицинские форумы и сообщества).

### 2.2.1 Приоритезация конкурентов

Согласно методологии проведения конкурентного анализа, расчет конкурентоспособности базового предприятия и углубленный анализ деятельности соперников осуществляются на основе сравнения факторов конкурентоспособности только приоритетных конкурентов. Ими являются игроки рынка, которые играют на рынке схожую стратегическую роль, что и базовое предприятие, в интересах которого проводится исследование.

Для того, чтобы определить приоритетных конкурентов, необходимо для начала составить выборку всех конкурентов Кардиодиспансера, оказывающих услуги консультационного и диагностического характера по направлению сердечно-сосудистых заболеваний в г. Томске (Приложение В).

Таким образом, общее количество конкурентов Кардиодиспансера на рынке г. Томска составило 25 учреждений, сюда попали как бюджетные, так и коммерческие медицинские организации.

Стратегическую роль игроков принято оценивать сопоставлением рыночной доли соперников, однако по факту ее определение не всегда возможно, особенно, если исследование проводится не по общему контингенту пациентов организаций и учреждений, а лишь по сегменту рынка, т.е. одному направлению деятельности. В этом случае принято судить о

стратегических ролях на основе косвенных признаков, в данном случае под ними будут иметься в виду широта и глубина ассортимента.

Использование этих показателей объясняется, с одной стороны, доступностью информации, а с другой стороны, их корреляцией с финансовыми возможностями медучреждения, специализацией и квалификацией врачей, масштабами деятельности на рынке.

Для оценки широты ассортимента было принято решение устанавливать факт наличия таких услуг как:

- Консультации кардиолога, в т.ч. он-лайн;
- Госпитализация;
- Комплексные обследования;
- Детская кардиология.

Для оценки глубины ассортимента была выбрана такая услуга как функциональная диагностика. Выявлялось наличие таких услуг как:

- Простое функциональное исследование;
- Мониторирование;
- УЗИ;
- Радионуклеидные исследования;
- МРТ;
- Рентген;
- Физиотерапия и др.

Результаты анализа ассортимента услуг представлены в таблице 6.

Таблица 6 – Анализ широты и глубины ассортимента кардиослужб медучреждений г. Томска

Конкуренты	Кардиодиспансер	МО «Здоровье»	ООО «ЛДЦ»	Поликлиника №1	Медсанчасть №2	ЦКИ Небиоло	Поликлиника ТНЦ СО РАН	ОКБ	Максимум здоровья	Врачебно-физкультурный диспансер	ЦКМ "Линия жизни"	Томский НИИ Курортологии и физиотерапии	Консультант он-лайн	Поликлиника № 3	Поликлиника №10	Городская клиническая больница №3	Больница №2	ММИЦ «Профессор»	МП «Гармония здоровья»	Клиника «СтоЛет»	НИИФирм им. Е.Д. Гольдберга	Клиника домашней медицины	ООО «Семейный доктор»	Кабинет кардиолога, ИП Лукьяненко П.И.	Первая Частная Клиника
Группы услуг																									
Консультации кардиолога	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	-	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
Консультации онлайн	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	+	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Госпитализация	+	-	+	+	+	-	-	+	-	-	-	+	-	-	-	+	+	+	+	-	+	-	-	-	+
Комплексные обследования	+	+	-	-	-	-	-	-	+	-	+	-	-	-	-	-	-	+	+	-	-	-	-	-	-
Детская кардиология	+	-	-	-	-	+	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	+	-
Функциональные методики исследования																									
Простое	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	-	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	-	+
Мониторирование	+	+	+	-	+	-	+	+	-	+	+	+	-	-	-	+	+	+	+	-	+	-	-	-	+
УЗИ	+	+	+	+	+	+	+	+	+	-	+	+	-	+	+	+	+	+	+	-	+	+	-	-	+
Радионуклидные	+	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	+	-	-	-	-	-	-	-
МРТ	+	-	+	-	-	-	-	+	-	-	-	-	-	-	-	-	-	+	+	-	-	-	-	-	-
Рентген	+	+	+	+	+	-	+	+	-	-	-	+	-	+	+	+	+	+	+	-	+	-	-	-	-
Физиотерапия	+	+	+	+	+	-	+	+	+	+	-	+	-	+	+	+	+	+	+	-	+	-	-	-	+
Операции	+	-	-	-	-	-	-	+	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Детские операции	+	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Сумма	13	7	8	6	7	4	6	9	5	4	5	7	1	5	5	7	7	10	9	2	7	3	2	2	6

В таблице посчитана сумма оказываемых услуг по направлению кардиомедицины. Далее перечень игроков был проранжирован от максимального балла до минимального (таблица 7). В соответствие с полученными баллами игроки были распределены на 4 стратегические роли: лидер, претендент на лидерство, последователь, нишер.

Таблица 7 – Распределение стратегических ролей между медучреждениями, оказывающими кардиослужбы в г. Томске

Медучреждение	Балл	Стратегическая роль
Кардиодиспансер	13	Лидер
ММЦ «Профессор»	10	Претендент
Томская областная клиническая больница	9	Претендент
МП «Гармония здоровья»	9	Претендент
ООО «Лечебно-диагностический центр»	8	Претендент
Медицинское объединение «Здоровье»	7	Претендент
Томский НИИ Курортологии и физиотерапии	7	Претендент
ОГАУЗ «Городская клиническая больница №3»	7	Претендент
ОГБУЗ «Медико-санитарная часть №2»	7	Претендент
ОГАУЗ «Больница №2»	7	Претендент
НИИФиРМ им. Е.Д. Гольдберга	7	Претендент
Первая Частная Клиника, медицинский центр	6	Последователь
Поликлиника ТНЦ СО РАН	6	Последователь
ОГАУЗ «Поликлиника №1»	6	Последователь
Медицинский центр «Максимум здоровья»	5	Последователь
Центр корпоративной медицины «Линия жизни»	5	Последователь
ОГАУЗ «Поликлиника № 3»	5	Последователь
ОГАУЗ «Поликлиника №10»	5	Последователь
ОГАУЗ Врачебно-физкультурный диспансер	4	Нишер
Центр клинических исследований «Неббиоло»	4	Нишер
Клиника домашней медицины	3	Нишер
Клиника «СтоЛет»	2	Нишер
ООО «Семейный доктор»	2	Нишер
Кабинет кардиолога, ИП Лукьяненко П.И.	2	Нишер
Томский врач ведет консультации онлайн	1	Нишер

Из таблицы 7 видно, что Кардиодиспансер, благодаря широкому и глубокому ассортименту услуг, получил стратегическую роль лидера на рынке кардиослужб г. Томска (13 баллов). Максимально близка и опасна лидеру стратегическая группа претендентов на лидерство. Сюда попали 10 медицинских учреждений.

Их и определяем как приоритетных конкурентов Кардиодиспансера, для которых будет проводиться конкурентный анализ.

### 2.2.2 Выявление факторов конкурентоспособности

Для выявления факторов конкурентоспособности необходимо провести опрос потребителей кардиоуслуг, что позволит выявить наиболее значимые факторы, влияющие на выбор медучреждения.

Для обеспечения достоверности результатов опроса была обеспечена репрезентативность выборки по объему и структуре.

Расчет объема выборки осуществлялся следующим образом: генеральная совокупность – все жители Томска, склонные к ССЗ (44 % от 569 428) = 250489 чел. Минимальный размер выборки составляет 106 человек (при доверительной вероятности 85 % и погрешности 7%) (рисунок 11).

The screenshot shows a web-based calculator for determining the required sample size. It has a dark blue background with white and yellow text. The fields are as follows:

Parameter	Value
Доверительная вероятность ("точность")	85% (selected), 90%, 95%, 97%, 99%, 99,7%
Доверительный интервал ("погрешность" ± %)	7
Генеральная совокупность ("всего респондентов")	250489
Требуемый размер выборки	106

Buttons: "Рассчитать выборку" (Calculate sample size), "Очистить" (Clear).

Рисунок 11 – Расчёт размера выборки

В результате опроса удалось охватить 168 человек, что повысило достоверность информации (доверительная вероятность 95 %, погрешность 7,6%) (рисунок 12).

The screenshot shows a web-based calculator for determining the confidence interval. It has a dark blue background with white and yellow text. The fields are as follows:

Parameter	Value
Доверительная вероятность ("точность")	95% (selected), 85%, 90%, 97%, 99%, 99,7%
Размер выборки, человек	168
Генеральная совокупность	250489
Процент ответов	50
Доверительный интервал ( ± %)	7.5600000000000005

Buttons: "Рассчитать интервал" (Calculate interval), "Очистить" (Clear).

Рисунок 12 – Расчёт доверительного интервала



Структура выборки обеспечивалась соответствием структуры по полу и возрасту склонных к ССЗ пациентам [22]:

1. По полу: мужчины – 58,5% (минимум 62 человека), женщины – 41,5% (минимум 44 человека);
2. По возрасту: пенсионеры – 58,3% (минимум – 62 человека), трудоспособный возраст – 41,7% (минимум – 44 человека).

Таким образом, в опросе необходимо охватить следующее количество респондентов, имеющих опыт получения кардиоуслуг (таблица 8).

Таблица 8 – Необходимое количество респондентов

	М до 60	М старше 60	Ж до 55	Ж старше 55	Всего
Минимальное количество	26	36	18	26	106
Было опрошено	37	44	55	32	168

Образец анкеты доступен в приложении Г.

В результаты опроса были получены следующие данные (в скобках указан процент ответов от общего количества участников опроса) (рисунок 13).



Рисунок 13 – Факторы выбора учреждений

На основании распределения ответов респондентов, которые имели опыт потребления кардиоуслуг, можно рассчитать коэффициенты значимости каждого фактора конкурентоспособности (таблица 9).

Таблица 9 – Расчет коэффициентов значимости факторов конкурентоспособности

№п/п	Фактор	Кол- ответов	Кзнач
1	Низкая цена	26	0,05
2	Бесплатность	43	0,08
3	Комплекс услуг	109	0,19
4	Квалификация врачей	131	0,11
5	Быстрота попадания на прием	68	0,12
6	Удобство расположения	24	0,04
7	Престижность учреждения	18	0,03
8	Комфорт и уровень обслуживания	59	0,11
9	Возможность госпитализации	28	0,05
10.	Удобный выбор даты и времени	31	0,05
	Итого	537	1

Для последующего анализа были выбраны 9 факторов, которые набрали максимальное количество голосов респондентов. Исключение составил фактор «Престижность учреждения».

Следующим этапом была проведено сравнение приоритетных конкурентов Кардиодиспансера по выбранным потребителями кардиослужб факторам, наиболее значимым при выборе медицинского учреждения.

### 2.2.3 Оценка факторов конкурентоспособности

1. Сравнение цен. Сравнение цен было проведено на основании данных, полученных от регистраторов с помощью телефонного опроса. Цены, представленные на сайтах медучреждений, часто оказывались неактуальными.

В качестве базы для сравнения были выбраны товарные позиции, наиболее простые и распространенные у приоритетных конкурентов. В таблице 10 продемонстрированы отклонения цен по 4 ключевым товарным позициям медицинских учреждений, работающих на рынке кардиологических услуг г. Томска.

Ценовым лидером на рынке по 3 товарным позициям – услугам диагностики – является МСЧ №2, которая предлагает цены в среднем на 46% ниже, чем Диспансер НИИ Кардиологии. По одной товарной позиции – консультации кардиолога – ценовым лидером стала Городская больница №3: ее цены на 14% ниже цен Диспансера НИИ Кардиологии по данной услуге.

Ценовыми аутсайдерами на рынке можно назвать: Клинику «Здоровье» – по товарным позициям «Консультация» и «Мониторирование» ее цены самые высокие среди представленных конкурентов. По двум остальным товарным позициям – «ЭКГ» и «УЗИ» самые высокие цены – у клиники «Профессор».

Анализ средних цен демонстрирует, что самые низкие средние цены принадлежат учреждению МСЧ №2 (на 46% ниже цен НИИ Кардиологии), а самые высокие средние цены принадлежат учреждениям МО «Здоровье» (на 36 % выше базовых), НИИФиРМ им. Е.Д. Гольдберга (на 30 % выше базовых) и Многопрофильный медицинский центр «Профессор» (на 25% выше базовых).

Таблица 10 – Ценовой анализ

Конкуренты  Ключевые sku	Кардиодиспансер		Профессор		ОКБ		Гармония здоровья		ЛДЦ		Здоровье		Курортология		Гор.больница 3		МСЧ2		Больница 2		Гольдберг		min		Ценовой лидер	max		Ценовой аудсайдер	Размах вариации	
	руб.	%	руб.	%	руб.	%	руб.	%	руб.	%	руб.	%	руб.	%	руб.	%	руб.	%	руб.	%	руб.	%	руб.	%		руб.	%		руб.	%
1. Консультации кардиолога	700	0	900	29	750	7	800	14	840	20	1180	69	720	3	600	-14					1000	43	600	-14	Гор. больница 3	1180	69	Здоровье	580	83
2. ЭКГ	450	0	500	11	400	-11	400	-11	450	0	480	7	468	4	350	-22	250	-44	400	-11	320	-29	250	-44	МСЧ 2	500	11	Профессор	250	56
3. Мониторирование (ХМ-ЭКГ)	1630	0	1500	-8	1500	-8	1500	-8	1800	10	2530	55	1200	-26	1450	-11	800	-51	1400	-14	2400	47	800	-51	МСЧ 2	2530	55	Здоровье	1730	106
4. УЗИ (эхокардиография)	1200	0	2000	67	900	-25	1000	-17	1250	4	1380	15	900	-25	1100	-8	700	-42	1100	-8	1920	60	700	-42	МСЧ 2	2000	67	Профессор	1300	108
Среднее	995	0	1225	25	888	-9	925	-5	1085	9	1393	36	822	-11	875	-14	583	-46	967	-11	1410	30	588	-38		1553	50		965	88
min	450	0	500	-8	400	-25	400	-17	450	0	480	7	468	-26	350	-22	250	-51	400	-14	320	-29	250	-51		500	11		250	56
max	1630	0	2000	67	1500	7	1500	14	1800	20	2530	69	1200	4	1450	-8	800	-42	1400	-8	2400	60	800	-14		2530	69		1730	108

Таким образом, можно констатировать, что цены Диспансера НИИ Кардиологии – средние на рынке, не самые высокие, но и не самые низкие.

В целом размах вариации цен на рынке составил 88%, что можно объяснить наличием большой дифференциации услуг по качеству и тем, что одна часть учреждений являются бюджетными, другая часть коммерческими.

Из 38 фактов сравнения цен конкурентов с ценами Диспансера, 20 фактов – не в пользу цен Диспансера, что составляет 53% случаев. Можно сделать вывод, что уровень цен Диспансера – средний, и в 53 % случаев на рынке есть предложения с более конкурентоспособными ценами.

2. Оценка фактора «Бесплатность»: данный фактор оценивался по возможности оказания учреждением медицинской помощи по ОМС. В результате выявлено, что большинство медучреждений – 7 из 11 – предлагают возможность пациентам получить услуги бесплатно (Приложение Д).

3. Оценка фактора «Комплекс услуг»: данный фактор оценивался по широте и глубине ассортимента кардиослужб, оказываемых медучреждениями. Информация была получена с официальных сайтов приоритетных конкурентов.

В приложении Д видно, что по широте ассортимента лидером стал Кардиодиспансер с оценкой 5 (у остальных – от 2,1 до 2,9), по глубине ассортимента диагностических методов также лидером стал Кардиодиспансер с оценкой 4,7 (у остальных – от 1,8 до 3,4).

В целом можно констатировать безоговорочное конкурентное преимущество Кардиодиспансера по фактору «Комплекс услуг».

Одновременно в данном анализе произошла оценка фактора «Возможность госпитализации» как одной из услуг медучреждений.

4. Оценка фактора «Квалификация специалистов»: данный фактор, по мнению потребителей является самым значимым при выборе лечебного учреждения. Однако этот же фактор и наиболее труден для оценки, т.к. существует огромная разница между фактической квалификацией специалистов (ученая степень, стаж работы, категория) и восприятием потребителями этой квалификации на интуитивно-эмоциональном уровне.

В анализе конкурентоспособности было принято решение оценивать фактическую квалификацию специалистов медучреждений, а эмоциональное восприятие уровня врачей потребителями будет проанализировано в третьей части данного отчета – исследовании удовлетворенности потребителей услугами Кардиодиспансера.

Необходимо отметить сложность оценки фактической квалификации специалистов в силу нескольких причин:

1) Не у каждого приоритетного конкурента на сайте присутствовала информация о кардиологах и их регалии.

2) При обзвоне медучреждений наблюдалась высокая степень некомпетентности регистраторов, не способных внятно обозначить квалификацию кардиологов.

3) Более того, при обзвоне вышестоящих медработников (заведующих отделениями, заместителей главврачей) те тоже не в состоянии были назвать конкретные данные кардиологов. Поэтому представленная в таблице 11 информация обладает невысокой степенью достоверности.

Квалификация специалистов-кардиологов оценивалась по трем параметрам: стажу работы, категории и ученой степени.

Стаж категории оценивался следующим образом: не менее 10 лет – 5 баллов, не менее 7 лет – 3,75 балла, не менее 3 лет – 2,5 балла, менее 3 лет – 1,25 балла.

Врачебная категория оценивалась следующим образом: высшая категория – 5 баллов, первая категория – 3,75 балла, вторая категория – 2,5 балла, без категории – 1,75 балла

Ученая степень оценивалась следующим образом: д.м.н. – 5 баллов, к.м.н. – 3,4 балла, без ученой степени – 1,7 балла.

По результатам анализа, с которыми можно ознакомиться в таблице 11, наиболее высокую оценку получил Лечебно-диагностический Центр – 4,6, затем – НИИ им. Гольдберга – 4,5, далее Кардиодиспансер – 4,4. Минимальный разрыв может быть обусловлен неточностью полученных данных.

Таблица 11 – Квалификация специалистов-кардиологов

Факторы	Кардио-диспансер	Здоровье	ЛДЦ	МСЧ2	ОКБ	Курортология	3-я Горбольница	Больница №2	Профессор	Гармония	Гольдберг	Лидер
Кардиолог 1	Гарганеева А.А.	Рачковский М.И.	Мамонова Т.Ю.	Шеремет К.А.	Безшейко Л.Г.	Смирнова И.Н.	Байнова	Нет кардиолога	Иванова Н.Г.*	Прядко Л.В.	Трифонов О.Ю.	ЛДЦ
Кардиолог 2	Округин С.А.	Заповодников С.К.	Репин А. Н.	Томилов В.И.	Зах Т.Ю.		Политова Т.С.		Эккардт Э.В.*	Шелепенко А.А.	Паскаль Я.Ю.	
Кардиолог 3	Иванова С.Ю.	Тюкалова В.А.	Мазурин И.Ю.	Томашевич	Зубова О.В.					Васильченко Е.Е.		
Стаж работы (в годах) **												
Кардиолог 1	5	5	5	1,25	5	5	2,5		3,75	5	5	
Кардиолог 2	5	2,5	5	2,5	1,25		5		5	1,25	5	
Кардиолог 3	3,75	5	5	3,75	3,75					5		
Категория (высшая, первая, вторая)***												
Кардиолог 1	5	5	5	1,25	5	5	1,25		3,75	5	5	
Кардиолог 2	5	2,5	5	2,5	1,25		3,75		5	1,25	5	
Кардиолог 3	3,75	5	5	3,75	3,75					5		
Ученая степень (д.м.н., к.м.н.) ****												
Кардиолог 1	5	5	3,4	1,7	1,7	5	1,7		3,4	1,7	5	
Кардиолог 2	5	3,4	5	1,7	1,7		1,7		3,4	1,7	1,7	
Кардиолог 3	1,7	1,7	3,4	1,7	1,7					3,4		
Суммарная оценка	39,2	35,1	41,8	20,1	25,1	15	15,9	0	24,3	29,3	26,7	
Средняя оценка	4,4	3,9	4,6	2,2	2,8	5	2,7	0	4,1	3,3	4,5	

\* терапевт в качестве кардиолога

\*\* Не менее 10 лет – 5 баллов, не менее 7 лет – 3,75 балла, не менее 3 лет – 2,5 балла, менее 3 лет – 1,25 балла.

\*\*\* Высшая категория – 5 баллов, первая категория – 3,75 балла, вторая категория – 2,5 балла, без категории – 1,75 балла

\*\*\*\* д.м.н. – 5 баллов, к.м.н. – 3,4 балла, без ученой степени – 1,7 балла

5. Оценка факторов «Быстрота попадания на прием» и «Удобный выбор времени и даты»:

Фактор «Быстрота попадания на прием» был оценен как время до приема (в часах), а фактор «Удобный выбор времени и даты приема» – как возможность выбора удобной даты и времени приема (не менее трех вариантов).

В каждое медучреждение был осуществлен звонок в утреннее время в будний день от имени потенциального клиента с целью записаться на прием (легенда была во всех случаях одинакова).

В зависимости от результатов общения с регистратором была заполнена таблица 12.

Таблица 12 – Быстрота попадания на прием

Факторы	Кардиодиспансер	Здоровье	ЛДЦ	МСЧ2	ОКБ	Курортология	3 Горбольница	Больница №2	Профессор	Гармония	Гольдберг	Лидер
Быстрота попадания к врачу												Кард иоди спан сер, Гарм ония
Время до приема врача (в часах)	3	30,5	6,5	366,5	26	51	36 0	25	21,5	3	24	
Средняя оценка	5	4,7	4,9	1	4,7	4,5	1	4,7	4,8	5	4,8	
Удобный выбор времени приема												
Удобство выбора +, +/-, -	+	+	+	+/-	+/-	-	-	+/-	+	+	+/-	
Средняя оценка	5	5	5	3	3	4,5	1	3	5	5	3	

Таким образом, можно сделать вывод о лидерстве двух медучреждений – Кардиодиспансере и «Гармонии». Только они предложили самое быстрое попадание на прием – в течение трех часов, а также предложили не менее трех вариантов выбора даты и времени приема для удобства пациента.

6. Оценка фактора «Удобство расположения медучреждения»:

Данный фактор оказался одним из самых сложных по структуре и был декомпозирован на следующие микропоказатели:



1) Близость т.н. «красных линий» города – т.е. ключевых магистралей – пр. Ленина, ул. Красноармейской, пр. Комсомольский (в метрах).

2) Категория района (деловой и административный центр, спальный район, окраина, промышленная зона). Были присвоены следующие баллы: 1 – промышленная зона; 2 – окраина; 3 – спальный район; 4 – деловой и административный центр.

3) Близость остановок общественного транспорта (в метрах).

4) Простота поиска организации от остановки общественного транспорта. Были присвоены следующие баллы: 5 – вывеску организации хорошо видно с остановки и легко найти вход; 4 – вывеску организации не видно с остановки, но, если немного пройти, она легко попадается на глаза и очень просто найти вход в здание; 3 – видно указатели, но, чтобы найти вход, нужно немного побродить; 2 – нет указателей, но организацию не сложно найти и без них; 1 – нет указателей, карты и пр., найти вход очень сложно.

5) Парковка перед зданием или поблизости. По параметру «Размер парковки» были присвоены следующие баллы: 3 – большая; 2 – средняя; 1 – маленькая; 0 – нет места для парковки машины абсолютно.

По параметру «Удобство расположения парковки относительно входа» были присвоены следующие баллы: 3 – прямо у входа; 2 – нужно немного пройти; 1 – рядом парковки нет, приходится идти достаточно.

После сбора всех количественных и балльных данных был выведен суммарный и средний балл. Результаты анализа представлены в Приложении В. По суммарной и средней оценке лидером по данному фактору стал Лечебно-диагностический центр.

6. Оценка факторов «Комфорт и уровень обслуживания»:

Данный фактор также оказался одним из самых сложных по структуре и был декомпозирован на следующие микропоказатели:

- Эстетичность входной группы;
- Ремонт наружный;

- Мебель в холле;
- Ремонт помещений;
- Дополнительный сервис (кулеры);
- Дополнительный сервис (бесплатные бахилы);
- Кофематы;
- Просторный гардероб;
- Эстетичная стойка ресепшн;
- Продвинутая телефонная линия;
- Доброжелательность регистратора;
- Внешний вид регистратора;
- Компетентность регистратора;
- Отсутствие очереди;
- Возможность оплаты услуг безналично;
- Количество жалоб в Книге жалоб и предложений.

Каждый из декомпозированных микропоказателей оценивался по пятибалльной шкале. Оценки проставлялись в результате непосредственного посещения и осмотра каждого лечебного учреждения под видом потенциального клиента.

После сбора всех балльных данных был выведен суммарный и средний балл. Результаты анализа представлены в Таблице 13.

По суммарной и средней оценке лидером по данному фактору стало Медицинское объединение «Здоровье» – 4,8. Кардиодиспансер оказался на третьем месте после «Гармонии» с оценкой 4,0.

Таблица 13 – Комфорт и уровень обслуживания

Факторы	Кардиод испансер	Здоровь е	ЛДЦ	МСЧ2	ОКБ	Курор тологи я	3 Горболь ница	Больни ца №2	Профе ссор	Гармо ния	Гольд берг	Лиде р
Эстетичность входной группы	5	5	5	5	3	3,5	5	3	5	5	4	Здоровье
Ремонт наружный	4,5	4	4	5	3	3,5	5	3	4	5	5	
Мебель в холле	4	5	4	4	3	4	3	2	5	5	4	
Ремонт помещений	5	5	4	4	3	4,5	4	3	3	5	5	
Допсервис (кулеры)	0 (-)	5 (+)	5 (+)	0 (-)	0 (-)	5 (+)	0 (-)	0 (-)	0 (-)	5 (+)	0 (-)	
Допсервис (беспл бахилы)	5 (+)	5 (+)	5 (+)	5 (+)	0 (-)	5 (+)	0 (-)	5 (+)	5 (+)	5 (+)	5 (+)	
Кофематы	0 (-)	5 (+)	5 (+)	0 (-)	5 (+)	0 (-)	0 (-)	0 (-)	0 (-)	0 (-)	0 (-)	
Просторный гардероб	5 (+)	5 (+)	5 (+)	5 (+)	5 (+)	0 (-)	5 (+)	5 (+)	5 (+)	5 (+)	5 (+)	
Эстетичная стойка ресепшн	5 (+)	5 (+)	5 (+)	5 (+)	0 (-)	5 (+)	5 (+)	0 (-)	5 (+)	5 (+)	0 (-)	
Продвинутая телефонная линия	5 (+)	5 (+)*	0 (-)	5 (+)	0 (-)	0 (-)	5 (+)**	0 (-)	5 (+)*	0 (-)	0 (-)	
Доброжелательность регистратора	5 (+)	5 (+)	0 (-)	0 (-)	5 (+)	0 (-)	0 (-)	5 (+)	5 (+)	5 (+)	5 (+)	
Внешний вид регистратора	5 (+)	5 (+)	5 (+)	5 (+)	0 (-)	2,5 (+/-)	5 (+)	5 (+)	5 (+)	5 (+)	5 (+)	
Компетентность регистратора	5 (+)	5 (+)	5 (+)	5 (+)	5 (+)	0 (-)	5 (+)	0 (-)	5 (+)	5 (+)	5 (+)	
Отсутствие очереди	5 (+)	2,5 (+/-) ***	0 (-)	2,5 (+/-) ***	5 (+)	5 (+)	0 (-)	5 (+)***	0 (-)	5 (+)	5 (+)	
Возможность оплаты услуг безналично	5 (+)	5 (+)	5 (+)	0 (-)	5 (+)	0 (-)	5 (+)	5 (+)	5 (+)	5 (+)	0 (-)	
Количество жалоб в Книге жалоб и предложений	0 (Не дали)	5 (+)	5 (+)	2,5 (+/-)	0 (-)	5 (+)	5 (+)	5 (+)	5 (+)	5 (+)	0 (Не дали)	
<b>Суммарная оценка</b>	<b>63,5</b>	<b>76,5</b>	<b>62</b>	<b>53</b>	<b>42</b>	<b>43</b>	<b>52</b>	<b>46</b>	<b>62</b>	<b>70</b>	<b>48</b>	
<b>Средняя оценка</b>	<b>4</b>	<b>4,8</b>	<b>3,9</b>	<b>3,3</b>	<b>2,6</b>	<b>2,7</b>	<b>3,3</b>	<b>2,9</b>	<b>3,9</b>	<b>4,4</b>	<b>3</b>	

#### 2.2.4 Расчет рыночных позиций игроков и индекса конкурентоспособности

После получения оценок по каждому фактору конкурентоспособности можно рассчитать т.н. рыночную позицию игроков ( $B$ ) – это интегральный показатель, демонстрирующий «силу» каждого игрока по значимым факторам конкурентоспособности на рынке.

Он рассчитывается по формуле:

$$\overline{B}_j = \frac{\sum x_i r_i}{\sum r_i}$$

Где  $B_j$  – показатель, обобщающий позицию товара на рынке (т.н. рыночная позиция);

$x_i$  – характеристика  $i$ -товарного свойства (балльная);

$r_i$  – рейтинговая оценка важности  $i$ -свойства для потребителя.

Результат представлен в Таблице 14. Безоговорочным лидером стал Кардиодиспансер: его рыночная позиция равна 4,54, а средняя рыночная позиция игроков на рынке – 3,27.

После этого необходимо рассчитать индекс конкурентоспособности.

Он рассчитывается по формуле:

$$K = \frac{\overline{B}_j}{\overline{B}_{\text{этат}}}$$

где  $K$  – индекс конкурентоспособности  $j$ -фирмы по сравнению с фирмой-конкурентом либо среднеотраслевым значением;

$B_j$  – показатель, обобщающий позицию фирмы на рынке, т.н. рыночная позиция;

При этом, если  $K > 1$ , то объект более конкурентоспособен, если  $K < 1$ , то объект менее конкурентоспособен.

Результат представлен также в Таблице 14, в двух последних строках.

Таблица 14 – Итог сравнения по факторам конкурентоспособности

Факторы	Кардио диспансер	Здоровье	ЛДЦ	МСЧ2	ОКБ	Курорт ология	3 Гор-боль-ца	Больниц а №2	Профес сор	Гармо ния	Гольд берг	Лидер
Бесплатность (ОМС)	5	5	0	5	5	0	5	5	0	5	0	Карди одиспа нсер
$K_{\text{знач}}=0,08$	<b>0,40</b>	<b>0,40</b>	<b>0,00</b>	<b>0,40</b>	<b>0,40</b>	<b>0,00</b>	<b>0,40</b>	<b>0,40</b>	<b>0,00</b>	<b>0,40</b>	<b>0,00</b>	
Возможность госпитализации	5	0	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
$K_{\text{знач}}=0,05$	<b>0,25</b>	<b>0,00</b>	<b>0,25</b>	<b>0,25</b>	<b>0,25</b>	<b>0,25</b>	<b>0,25</b>	<b>0,25</b>	<b>0,25</b>	<b>0,25</b>	<b>0,25</b>	
Квалификация врачей	4,4	3,9	4,6	2,2	2,8	5	2,7	0	4,1	3,3	4,5	
$K_{\text{знач}}=0,11$	<b>0,48</b>	<b>0,43</b>	<b>0,51</b>	<b>0,24</b>	<b>0,31</b>	<b>0,55</b>	<b>0,30</b>	<b>0,00</b>	<b>0,45</b>	<b>0,36</b>	<b>0,50</b>	
Комплекс услуг	4,9	2,4	2,1	2	3,2	2,1	2,1	2,3	2,9	2,8	2,1	
$K_{\text{знач}}=0,19$	<b>0,93</b>	<b>0,46</b>	<b>0,40</b>	<b>0,38</b>	<b>0,61</b>	<b>0,40</b>	<b>0,40</b>	<b>0,44</b>	<b>0,55</b>	<b>0,53</b>	<b>0,40</b>	
Быстрота попадания на прием	5	4,7	4,9	1	4,7	4,5	1	4,7	4,8	5	4,8	
$K_{\text{знач}}=0,12$	<b>0,60</b>	<b>0,56</b>	<b>0,59</b>	<b>0,12</b>	<b>0,56</b>	<b>0,54</b>	<b>0,12</b>	<b>0,00</b>	<b>0,58</b>	<b>0,60</b>	<b>0,58</b>	
Комфорт и уровень обслуживания	4	4,8	3,9	3,3	2,6	2,7	3,3	2,9	3,9	4,4	3	
$K_{\text{знач}}=0,11$	<b>0,44</b>	<b>0,53</b>	<b>0,43</b>	<b>0,36</b>	<b>0,29</b>	<b>0,30</b>	<b>0,36</b>	<b>0,32</b>	<b>0,43</b>	<b>0,48</b>	<b>0,33</b>	
Удобный выбор даты и времени	5	5	5	2,5	2,5	0	0	2,5	5	5	2,5	
$K_{\text{знач}}=0,05$	<b>0,25</b>	<b>0,25</b>	<b>0,25</b>	<b>0,13</b>	<b>0,13</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,25</b>	<b>0,25</b>	<b>0,13</b>	
Низкая цена	2,8	1	2,4	5	3,4	3,7	3,4	3	1,7	3,2	1	
$K_{\text{знач}}=0,05$	<b>0,14</b>	<b>0,05</b>	<b>0,12</b>	<b>0,25</b>	<b>0,17</b>	<b>0,19</b>	<b>0,17</b>	<b>0,15</b>	<b>0,09</b>	<b>0,16</b>	<b>0,05</b>	
Удобство расположения	3,5	3,2	4,5	3	2,6	3,4	4,4	3,4	4,3	4,4	3,1	Карди одиспа нсер
$K_{\text{знач}}=0,04$	<b>0,14</b>	<b>0,13</b>	<b>0,18</b>	<b>0,12</b>	<b>0,10</b>	<b>0,14</b>	<b>0,18</b>	<b>0,14</b>	<b>0,17</b>	<b>0,18</b>	<b>0,12</b>	
Суммарная оценка простая	39,6	30,0	32,4	29,0	31,8	26,4	26,9	28,8	31,7	38,1	26,0	Карди одиспа нсер
Средняя оценка простая	4,4	3,3	3,6	3,2	3,5	2,9	3,0	2,4	3,5	4,2	2,9	
Суммарная оценка с коэф-том	3,64	2,81	2,72	2,25	2,82	2,36	2,18	1,69	2,76	3,22	2,35	Карди одиспа нсер
Средняя оценка с коэф-том	0,40	0,31	0,30	0,25	0,31	0,26	0,24	0,19	0,31	0,36	0,26	
<b>В</b>	<b>4,54</b>	<b>3,51</b>	<b>3,40</b>	<b>2,81</b>	<b>3,52</b>	<b>2,95</b>	<b>2,72</b>	<b>2,12</b>	<b>3,46</b>	<b>4,02</b>	<b>2,94</b>	Карди одиспа нсер
В среднерыночное	3,27											
<b>КСП инд</b>	<b>1,00</b>	<b>0,77</b>	<b>0,75</b>	<b>0,62</b>	<b>0,77</b>	<b>0,65</b>	<b>0,60</b>	<b>0,47</b>	<b>0,76</b>	<b>0,88</b>	<b>0,65</b>	
<b>КСП среднерын</b>	<b>1,39</b>	<b>1,07</b>	<b>1,04</b>	<b>0,86</b>	<b>1,08</b>	<b>0,90</b>	<b>0,83</b>	<b>0,65</b>	<b>1,06</b>	<b>1,23</b>	<b>0,90</b>	

Безоговорочным лидером стал Кардиодиспансер: его индивидуальная конкурентоспособность выше всех остальных игроков, а индивидуальная конкурентоспособность соперников распределилась следующим образом (Таблица 15).

Таблица 15 – Индивидуальная и среднерыночная конкурентоспособность медучреждений

Медучреждение	КСП <sub>инд</sub>	КСП <sub>среднеры</sub>
<b>Кардиодиспансер</b>	<b>1</b>	<b>1,39</b>
МП «Гармония здоровья»	0,88	1,23
Томская областная клиническая больница	0,77	1,08
Медицинское объединение «Здоровье»	0,77	1,07
ММЦ «Профессор»	0,76	1,06
ООО «Лечебно-диагностический центр»	0,75	1,04
Томский НИИ Курортологии и физиотерапии	0,65	0,90
НИИФиРМ им. Е.Д. Гольдберга	0,65	0,90
ОГБУЗ «Медико-санитарная часть №2»	0,62	0,86
ОГАУЗ «Городская клиническая больница №3»	0,60	0,83
ОГАУЗ «Больница №2»	0,47	0,65

В последнем столбце рассчитана конкурентоспособность каждого игрока относительно среднерыночного значения. Медучреждения проранжированы от большего уровня конкурентоспособности к меньшему.

Из данных таблицы 10 можно сделать вывод, что сильными игроками на рынке, демонстрирующими конкурентоспособность выше среднерыночной, являются Кардиодиспансер, МП «Гармония здоровья», ОКБ, МО «Здоровье», ММЦ «Профессор», ООО «ЛДЦ». Остальные игроки обладают конкурентоспособностью ниже среднерыночной и существенной опасности Кардиодиспансеру с точки зрения конкурентной борьбы не представляют.

Далее можно визуализировать результаты исследования конкурентоспособности выбранных наиболее опасных игроков с помощью многоугольника конкурентоспособности.

На первой диаграмме продемонстрирована конкурентоспособность игроков без учета коэффициентов значимости, по 5-тибалльной шкале (Рисунок 14).

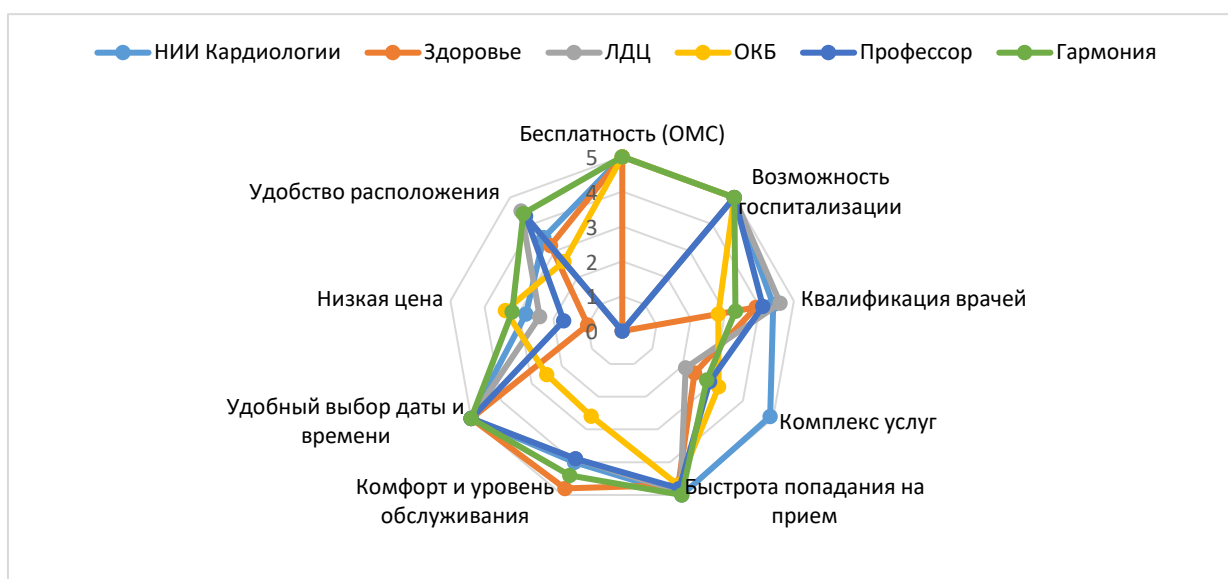


Рисунок 14 – Конкурентоспособность медучреждений г. Томска без коэффициентов значимости

На второй диаграмме представлены результаты оценки с поправкой на коэффициент значимости. Результаты расчетов второй диаграммы более точны, но визуально сложнее читаются (Рисунок 15).

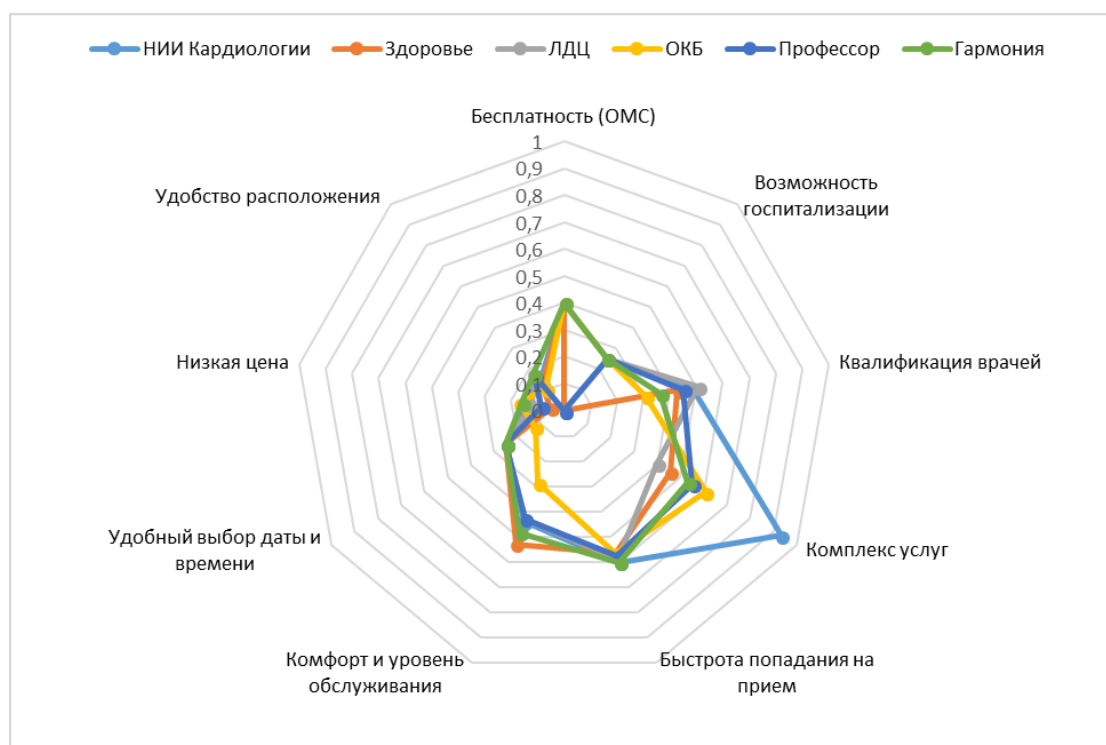


Рисунок 15 – Конкурентоспособность медучреждений г. Томска с коэффициентом значимости

Разница в результатах на обеих диаграммах свидетельствует о степени зависимости факторов от коэффициентов значимости.

#### 2.2.5 SNW-анализ

SNW-анализ – это инструмент, позволяющий идентифицировать сильные (S – Strength), нейтральные (N – Neutral) и слабые (W – Weaknesses) стороны игроков на рынке. Основой являются оценки, полученные в результате конкурентного анализа.

Считается, что компании достаточно иметь один фактор в позиции S и остальные факторы в позиции N, чтобы иметь хорошие перспективы деятельности на рынке.

Результаты SNW-анализа принято изображать в виде диаграммы (рисунок 16).

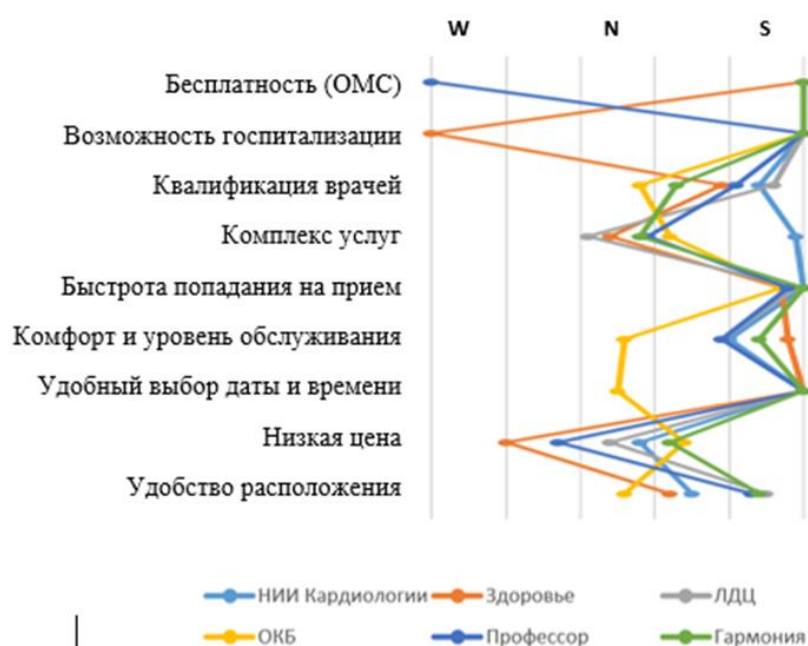


Рисунок 16 – SNW-анализ без коэффициентов значимости

Из данной диаграммы видно, что сильными сторонами Кардиодиспансера являются все, кроме низкой цены и удобства расположения (нейтральные стороны). Слабых сторон нет.

Однако при визуализации SNW-анализа с коэффициентами значимости результат несколько меняется. На следующей диаграмме видно, что коэффициенты меняют распределение оценок игроков (рисунок 17). При



принятии управленческих решений можно ориентироваться на любую из этих диаграмм.



Рисунок 17 – SNW-анализ с коэффициентами значимости

Исходя из анализа этой диаграммы можно констатировать, что большинство характеристик Кардиодиспансера являются нейтральными сторонами относительно приоритетных игроков. Лишь «Комплекс услуг» попал в сильные стороны, а «Низкая цена» и «Удобство расположения» – в слабые.

Таким образом, можно выделить сильные и слабые стороны Кардиодиспансера, а также конкурентные преимущества и недостатки, исходя из оценок с учетом коэффициентов значимости (таблица 16).

Таблица 16 – Сильные и слабые стороны, конкурентные преимущества и недостатки Кардиодиспансера

Сильные стороны Кардиодиспансера	Слабые стороны Кардиодиспансера
Широкий комплекс услуг Квалификация врачей	Высокая цена Неудобное расположение
<b>Конкурентные преимущества Кардиодиспансера</b>	<b>Конкурентные недостатки Кардиодиспансера</b>
Широкий комплекс услуг Квалификация врачей	-

Конкурентные преимущества – те факторы, которые оценены выше приоритетных соперников. Из диаграммы видно, что всего лишь одна черта Кардиодиспансера не имеет таких же высоких оценок у конкурентов.

Таким образом, по результатам анализа конкурентоспособности можно сделать следующие выводы:

Диспансер НИИ Кардиологии – безоговорочный лидер рынка. Наиболее опасные его соперники: многопрофильная клиника «Гармония здоровья», Томская областная клиническая больница, медицинское объединение «Здоровье», ММЦ «Профессор», ООО «Лечебно-диагностический центр».

Исходя из результатов исследования, большинство характеристик Кардиодиспансера являются нейтральными сторонами относительно приоритетных конкурентов. Фактор «Комплекс услуг» попал в сильные стороны, а значит является конкурентным преимуществом медучреждения, а такие факторы, как «Низкая цена» и «Удобство расположения» являются слабыми сторонами.

Следует заметить, что такой очевидный фактор как «Квалификация врачей» оказался для Кардиодиспансера нейтральным и не попал в список конкурентных преимуществ. Но это можно объяснить лишь несовершенством оценки данного фактора (перечень врачей, подлежащих оцениванию, составлялся случайным образом), поэтому автором принято решение все-таки отнести данный фактор к конкурентным преимуществам медучреждения.

### **2.3 Анализ потребителей**

Сегментация рынка — это процесс разбивки потребителей или потенциальных потребителей на рынке на различные группы (или сегменты), в рамках которых потребители имеют схожие или аналогичные запросы, удовлетворяемые определенным комплексом маркетинга.

Сегментирование предполагает разделение покупателей на группы по определенным факторам (признакам, критериям). В нашем случае, сегментация проводилась по поло-возрастному признаку.

Объясняется такой выбор способа сегментирования двумя факторами: с одной стороны, демографические переменные (пол, возраст) легко идентифицировать, а с другой стороны, большинство научных исследований пациентов с ССЗ опираются в первую очередь на такое разделение, что дает возможность сопоставления полученных в ходе исследования данных с общероссийской статистикой. Таким образом, к значимым сегментам будем относить:

- Мужчин активного (допенсионного) возраста (18-60 лет);
- Мужчин пенсионного возраста (старше 60 лет);
- Женщин трудоспособного возраста (18-55 лет);
- Женщины пенсионного возраста (старше 55 лет).

Для исследования характеристик и отношения потребителей к Кардиодиспансеру был выбран такой метод сбора первичной информации, как опрос.

Специфика возрастной структуры пациентов делает чрезвычайно сложным охват потребителей через электронные способы. Поэтому было принято решение проводить опрос вживую на базе Стационара НИИ Кардиологии.

Репрезентативность выборки обеспечивалась ее размером и структурой.

Размер выборки был рассчитан следующим образом: генеральная совокупность – все жители Томска, склонные к ССЗ (44 % от 569 428) = 250489 чел. Минимальный размер выборки составляет 106 человек (при доверительной вероятности 85 % и погрешности 7%) (рисунок 18).

Доверительная вероятность ("точность")	<input checked="" type="radio"/> 85% <input type="radio"/> 90% <input type="radio"/> 95% <input type="radio"/> 97% <input type="radio"/> 99% <input type="radio"/> 99,7%
Доверительный интервал ("погрешность" $\pm$ %)	<input type="text" value="7"/>
Генеральная совокупность ("всего респондентов")	<input type="text" value="250489"/>
<input type="button" value="Рассчитать выборку"/> <input type="button" value="Очистить"/>	
<b>Требуемый размер выборки</b>	<input type="text" value="106"/>

Рисунок 18 – Расчет размера выборки

В результате опроса удалось охватить 271 человека, однако количество пациентов, имеющих опыт обращения в Кардиодиспансер, из них составило лишь 115 человек (доверительная вероятность 95%, погрешность 9,14%) (рисунок 19).

Доверительная вероятность ("точность")	<input type="radio"/> 85% <input type="radio"/> 90% <input checked="" type="radio"/> 95% <input type="radio"/> 97% <input type="radio"/> 99% <input type="radio"/> 99,7%
Размер выборки, человек	<input type="text" value="115"/>
Генеральная совокупность	<input type="text" value="250489"/>
Процент ответов	<input type="text" value="50"/>
<input type="button" value="Рассчитать интервал"/> <input type="button" value="Очистить"/>	
<b>Доверительный интервал ( <math>\pm</math> %)</b>	<input type="text" value="9.14"/>

Рисунок 19 – Расчет доверительного интервала

Структура выборки обеспечивалась соответствием структуры по полу и возрасту склонных к ССЗ пациентам:

1. По полу: мужчины – 58,5% (минимум 62 человека), женщины – 41,5% (минимум 44 человека);
2. По возрасту: пенсионеры – 58,3% (минимум – 62 человека), трудоспособный возраст – 41,7% (минимум – 44 человека).

Таким образом, в опросе необходимо охватить следующее количество респондентов, имеющих опыт получения кардиослуж (таблица 17):

Таблица 17 – Количество необходимых респондентов

	<b>М до 60</b>	<b>М старше 60</b>	<b>Ж до 55</b>	<b>Ж старше 55</b>	<b>Всего</b>
<b>Минимальное количество</b>	26	36	18	26	106
<b>Было опрошено</b>	40	26	17	32	115

Образец анкеты приведен в Приложении Е.

Результаты опроса приведены ниже:

1. Общий уровень удовлетворенности работой Кардиодиспансера:

Вопрос 1 «Насколько Вы удовлетворены услугами Кардиодиспансера» позволяет оценить общий уровень удовлетворенности потребителей. Ответы распределились следующим образом (рисунок 20).



Рисунок 20 – Уровень удовлетворенности пациентов Кардиодиспансером

Можно констатировать, что достигнут высокий уровень удовлетворенности, так как подавляющее число респондентов ответили положительно (73%). Имеют замечания к Кардиодиспансеру и средний уровень удовлетворенности 20% респондентов, а недовольны 7%.

При анализе распределения ответов об уровне удовлетворенности по сегментам было выявлено следующее (рисунок 21).

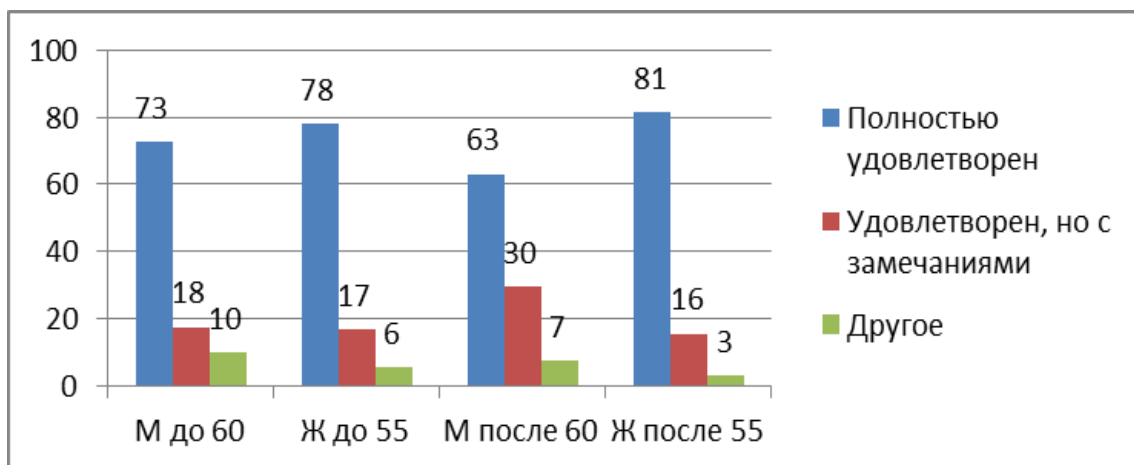


Рисунок 21 – Уровень удовлетворенности пациентов Кардиодиспансером по сегментам

Из анализа диаграммы на рисунке 21 можно сделать следующие выводы: Максимальный уровень удовлетворенности обеспечен в сегменте женщин пенсионного возраста (81%) и в сегменте женщин трудоспособного возраста (78%). Наименьшая доля высокой удовлетворенности наблюдается у мужчин пенсионного возраста (63%). В данном сегменте респонденты высказывают больше замечаний и чаще демонстрируют среднюю удовлетворенность (30%). Количество негативных отзывов чаще представлено в сегменте мужчин трудоспособного возраста (10%), а также пенсионного возраста (7%). Женщины демонстрируют практически полное отсутствие негативных реакций (6% трудоспособных женщин и 3% пенсионерок).

Далее необходимо было выявить уровень удовлетворения по значимым маркетинговым характеристикам Кардиодиспансера (вопрос 2 в анкете). Результаты представлены на рисунке 22. Каждый столбец демонстрирует долю пациентов, выбравших оценку (от 1 до 5) по каждой маркетинговой характеристике.

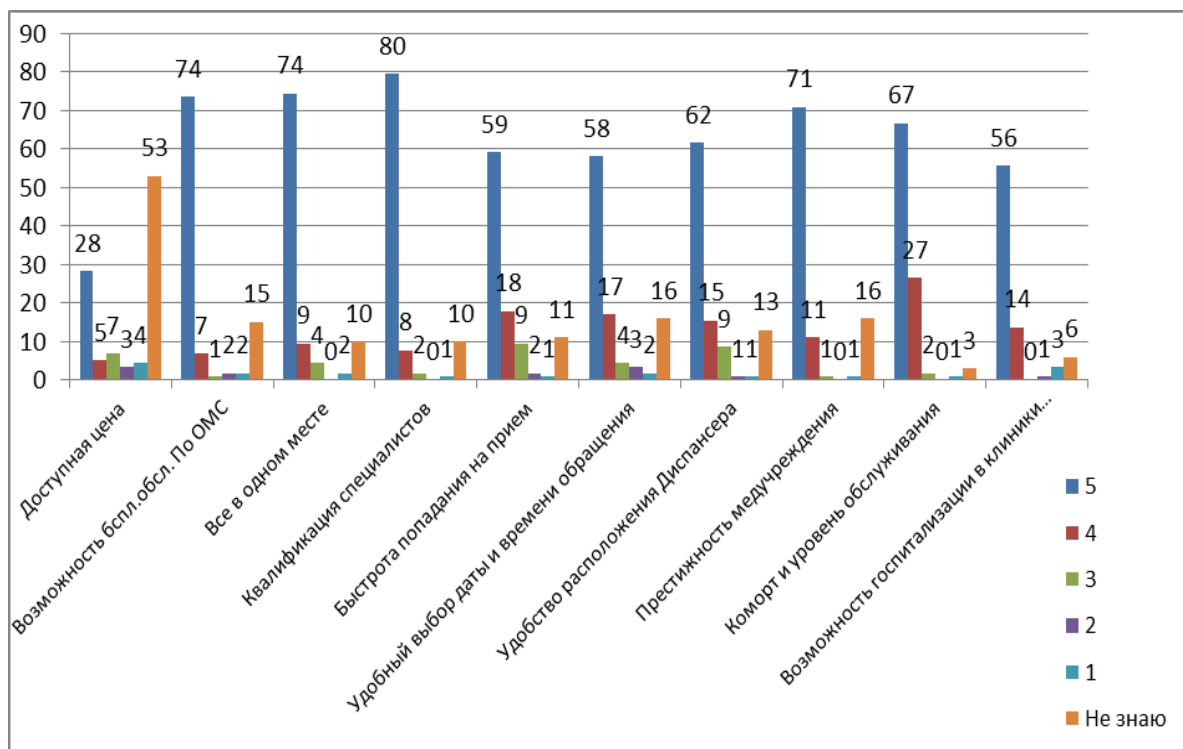


Рисунок 22 – Оценка маркетинговых характеристик

#### Кардиодиспансера пациентами

Можно сделать следующий вывод: отличные оценки (5 баллов) преобладают практически по всем характеристикам. Однако «Доступность цены» большинство респондентов оценить не смогли, т.к. обслуживались бесплатно, по ОМС. Максимальное количество высоких оценок получили «Квалификация специалистов» (80%), «Комплексность» (74%), «Бесплатность» (74%), «Престижность медучреждения» (71%), «Комфорт и уровень обслуживания» (67%).

Если говорить о низких оценках (3, 2 и 1 балл), то их присудили таким маркетинговым характеристикам как «Доступная цена» (14%), «Быстрота попадания на прием» (13%), «Удобный выбор времени и даты» (9%), «Удобство расположения» (11%). Следует обратить внимание на возможность увеличения удовлетворенности по этим характеристикам.

## 2. Причины выбора Кардиодиспансера пациентами:

На вопрос о причинах выбора обращения именно в Кардиодиспансер (вопрос 3 анкеты) ответы респондентов распределились следующим образом (рисунок 23).



Рисунок 23 – Причины обращения пациентов в Кардиодиспансер

Можно сделать вывод о том, что это был чаще всего не осознанный выбор, а следование направлению врача (33% ответов). Из других причин наиболее значимы высокая квалификация специалистов (20%), бесплатность обслуживания (12%), возможность госпитализации (10%), комплексность (8%).

При ответе на вопрос «Почему Вы выбрали Кардиодиспансер?» мнения разделились в разных сегментах следующим образом (рисунок 24):

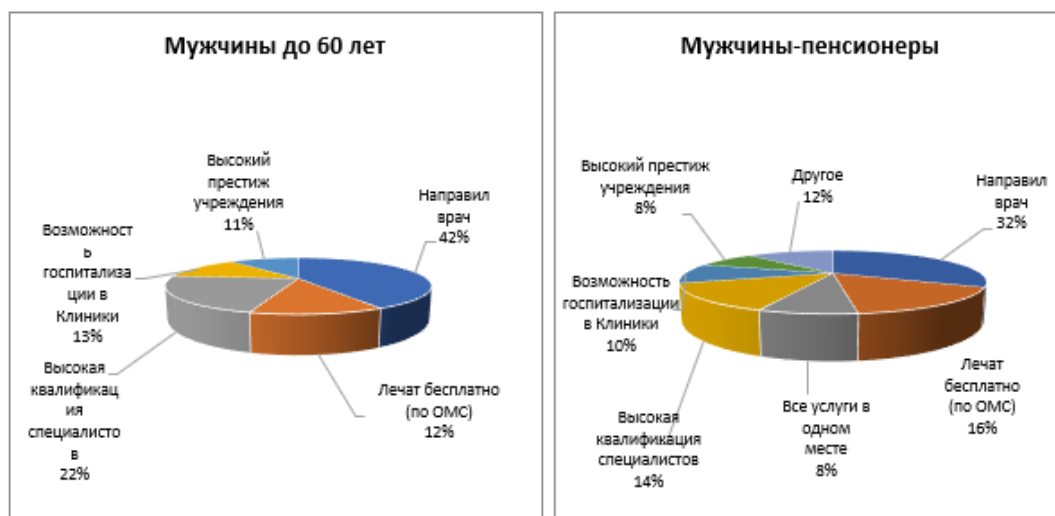


Рисунок 24 – Причины обращения мужчин в Кардиодиспансер



Для мужчин обоих сегментов ключевой причиной стало направление врача, причем чаще такое направление получают мужчины трудоспособного возраста, чем пенсионеры (42% против 32%). Бесплатность оказалась более значима для мужчин-пенсионеров (16% против 12%). Квалификация врача оказалась более значима для трудоспособных мужчин (22% против 14%). «Высокий престиж» и «Возможность госпитализации» оказались примерно равнозначными в обоих сегментах. Для пенсионеров оказалась также значима причина «Все в одном месте (комплексность)» – 8%

Среди сегмента женщин мнения респондентов распределились следующим образом (рисунок 25).

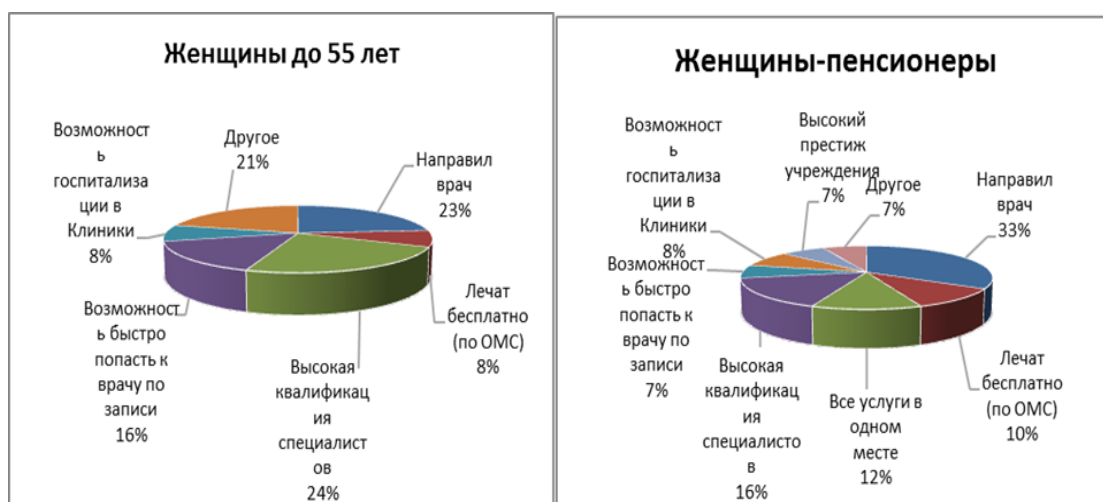


Рисунок 25 – Причины обращения женщин в Кардиодиспансер

Для женщин трудоспособного возраста ключевой причиной стала высокая квалификация врачей (24%), а также направление врача (23%). Пенсионерки направление врача выбрали как главный фактор выбора (33%), квалификация врачей для них менее важна (16%). Возможность быстро попасть на прием к врачу важна для трудоспособных женщин (16%) и менее важна для пенсионерок (7%).

Комплексность услуг отметили пенсионерки (12%) и не отметили трудоспособные женщины. Напомним, что схожая тенденция наблюдалась и в мужском сегменте: там 8% пенсионеров отметили эту причину, а трудоспособные мужчины вообще не отметили.

Госпитализация в клиники оказалась важным фактором в обоих женских сегментах (8%), пенсионерки также отметили престижность медучреждения (7%).

### 3. Оценка лояльности пациентов Кардиодиспансера:

Для оценки лояльности потребителей существует особый вопрос, связанный с желанием рекомендовать своим близким услуги Кардиодиспансера (в анкете вопрос 4). Результаты ответов представлены на рисунке 26.

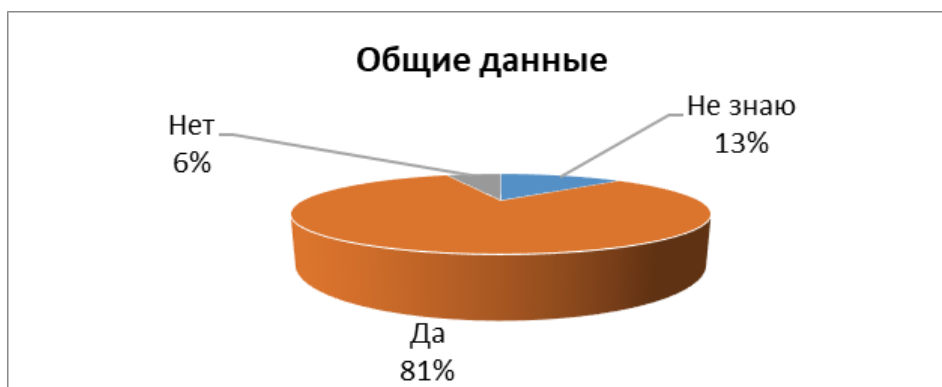


Рисунок 26 – Желание рекомендовать Кардиодиспансер

Можно констатировать высокий уровень сформированной лояльности (81%). При сопоставлении желающих рекомендовать и не желающих это делать (81% против 6%) становится очевидным высокий потенциал наращивания объемов оказания услуг Кардиодиспансером при задействовании данного канала продвижения.

Для выявления сегментов с более высокой лояльностью ниже представлены результаты анализа посегментно (рисунок 27).

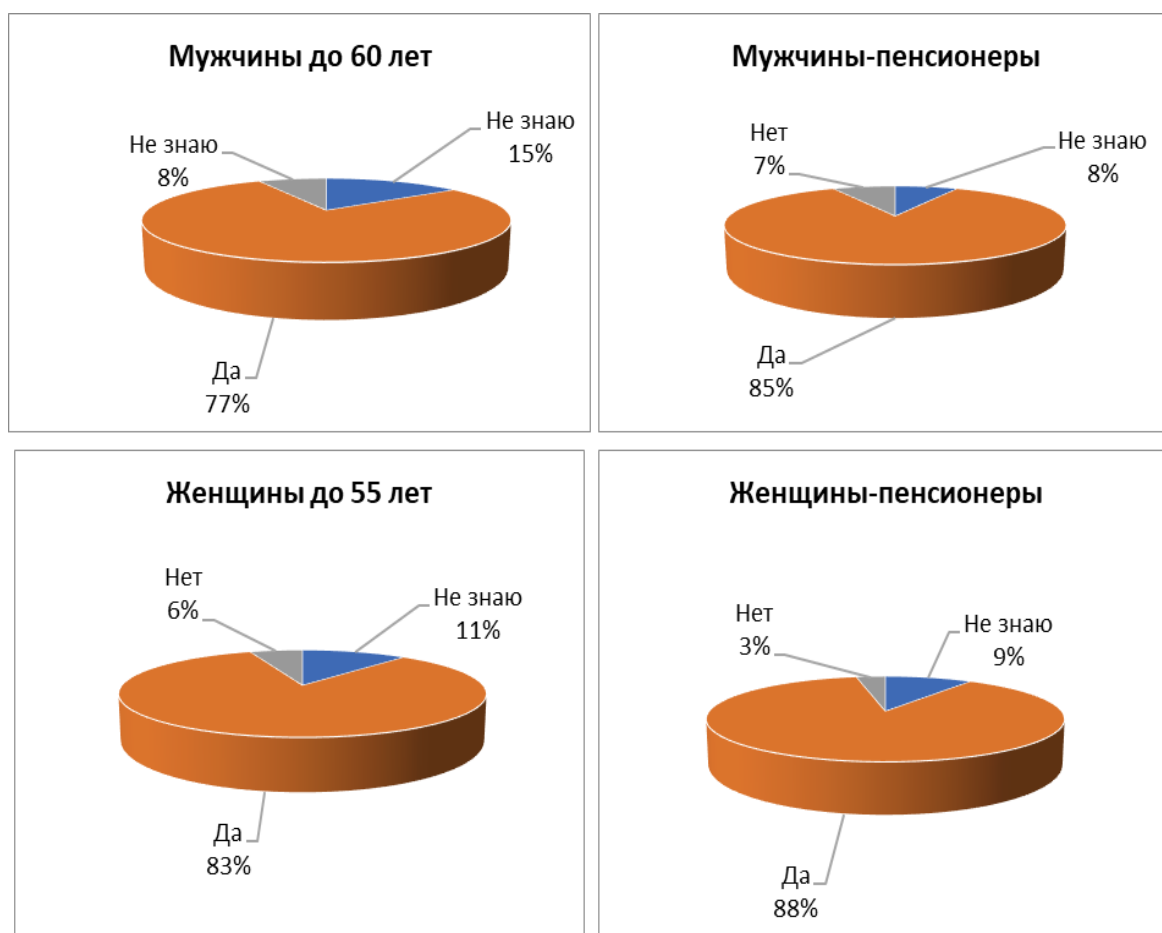


Рисунок 27 – Желание рекомендовать Кардиодиспансер сегментами

При анализе распределения ответов респондентов можно выявить следующие закономерности: максимальная лояльность сформирована в сегменте женщин-пенсионерок (88%) и мужчин-пенсионеров (85%). Необходимо использовать этот факт для создания канала коммуникации. Также высокий уровень лояльности демонстрируют женщины трудоспособного возраста (83%). Трудоспособные мужчины показали уровень лояльности чуть ниже – 77%.

Доля ответов, демонстрирующих нежелание респондентов рекомендовать Кардиодиспансер, примерно равна в разных сегментах и составляет от 3% до 8%.

### 3. Готовность оплачивать кардиослужуи:

Для анализа платежеспособности потребителей и определения их потенциала в финансовом смысле был задан вопрос: «Сколько рублей в год Вы готовы потратить на кардиослужуи?» (вопрос 5 анкеты).

Общие результаты ответов представлены на рисунке 28.

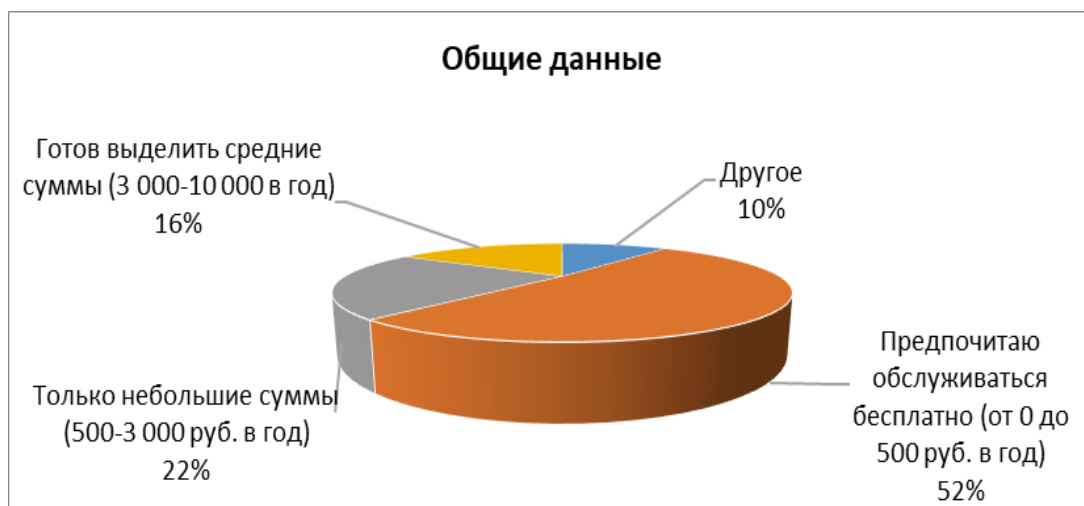


Рисунок 28 – Готовность оплачивать кардиослужуи

Как можно заметить, большинство респондентов предпочитают обслуживаться либо бесплатно (52%), либо за очень малые суммы денег (22%). Потратить от 3 до 10 тысяч рублей в год готовы 16% респондентов, а свыше 10 000 руб. в год – практически никто (не значимые данные). Это свидетельствует о слабой готовности потребителей финансировать свое здоровье, и коммерческий потенциал услуг Кардиодиспансера не очень высок.

При ответе на вопрос об оплате кардиослужуи мнения разделились в разных сегментах следующим образом:

Трудоспособные мужчины хотят обслуживаться в основном бесплатно (55%), за небольшие суммы (13%) или средние суммы (20%). Большие суммы оплачивать не готовы (рисунок 29).

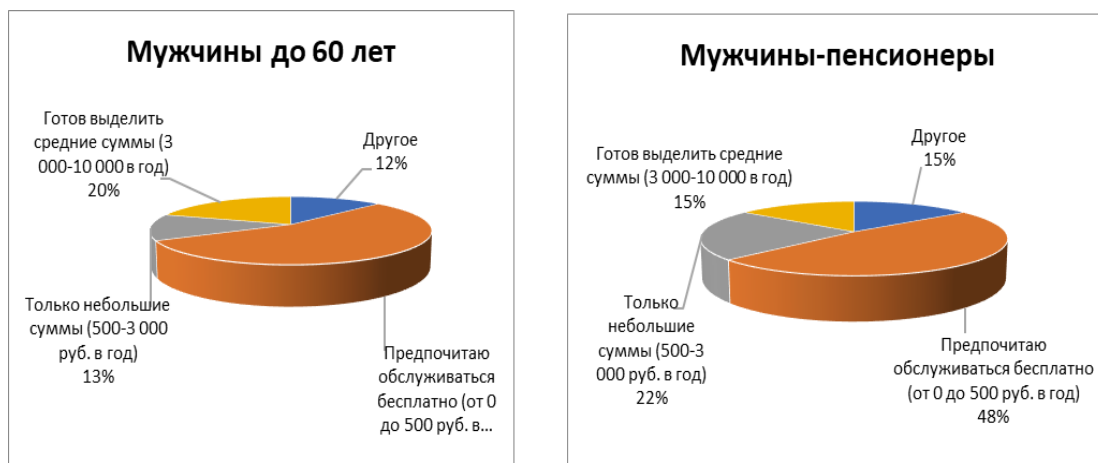


Рисунок 29 – Готовность мужчин оплачивать кардиослужбы

Мужчины-пенсионеры демонстрируют чуть более высокую готовность оплачивать кардиослужбы: бесплатно хотят обслуживаться 48%, за небольшие суммы – 22%, за средние суммы – 15%, крупные суммы не готовы оплачивать тоже.

Обращает на себя внимание то, что в обоих сегментах равная доля не предоставления ответа на этот вопрос – 12% и 15% соответственно, т.е. почти половина респондентов не посчитали уместным рассказать о своих финансовых возможностях.

При ответе на вопрос о готовности оплачивать кардиослужбы в женском сегменте мнения разделились следующим образом (рисунок 30):

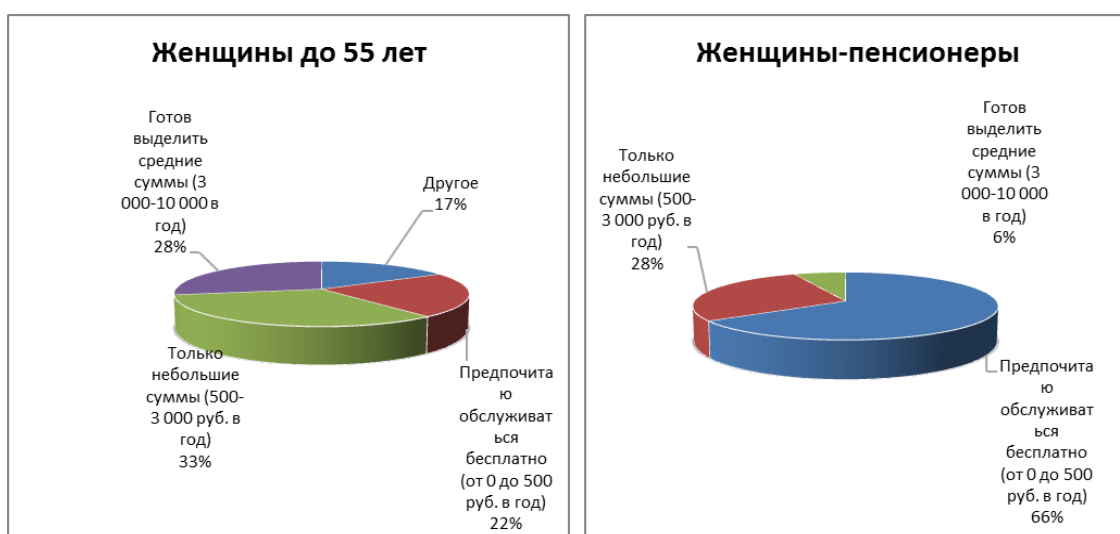


Рисунок 30 – Готовность женщин оплачивать кардиослужбы

Трудоспособные женщины хотят обслуживаться бесплатно (22%), за небольшие суммы (33%) или средние суммы (28%). Большие суммы оплачивать не готовы. Женщины-пенсионеры демонстрируют более слабую готовность оплачивать кардиоуслуги: бесплатно хотят обслуживаться 66%, за небольшие суммы – 28%, за средние суммы – 6%, а крупные суммы не готовы оплачивать вообще.

Обращает на себя внимание то, что женщины-пенсионеры оказались более откровенны в вопросах финансовых возможностей: доля не предоставления ответа на этот вопрос существенно меньше доли мужчин – 0%.

Таким образом, готовы обслуживаться платно: 38% респондентов, из них готовы платить трудоспособные мужчины – 33%, мужчины-пенсионеры – 37%, трудоспособные женщины – 61%, женщины-пенсионерки – 34%. Наибольший потенциал в финансовом смысле показали женщины трудоспособного возраста.

#### 4. Готовность прикрепиться к Кардиодиспансеру:

Общие результаты ответов о готовности прикрепиться к Кардиодиспансеру (вопрос анкеты 7) его пациентами представлены на рисунке 31.

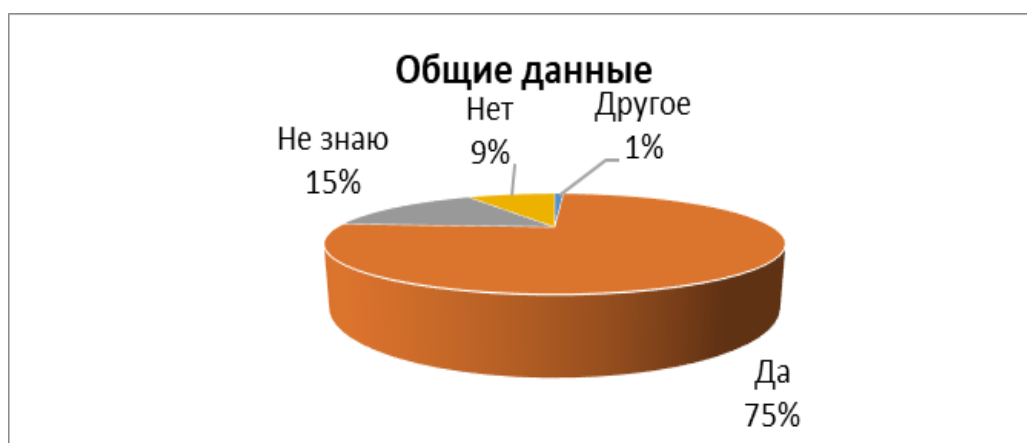


Рисунок 31 – Готовность пациентов прикрепиться к Кардиодиспансеру

Как можно заметить, большинство респондентов готовы это сделать (75%), что в восемь раз больше, чем тех, кто категорически не желает это делать (9%). Ответы «Не знаю» или «Другое» связаны либо с проживанием в другом городе, либо с неактуальностью данного вопроса. Результаты ответов свидетельствуют о необходимости вести активную работу по прикреплению к Кардиодиспансеру.

При анализе распределения ответов на вопрос о прикреплении к Кардиодиспансеру по сегментам наблюдается следующая ситуация (рисунок 32).

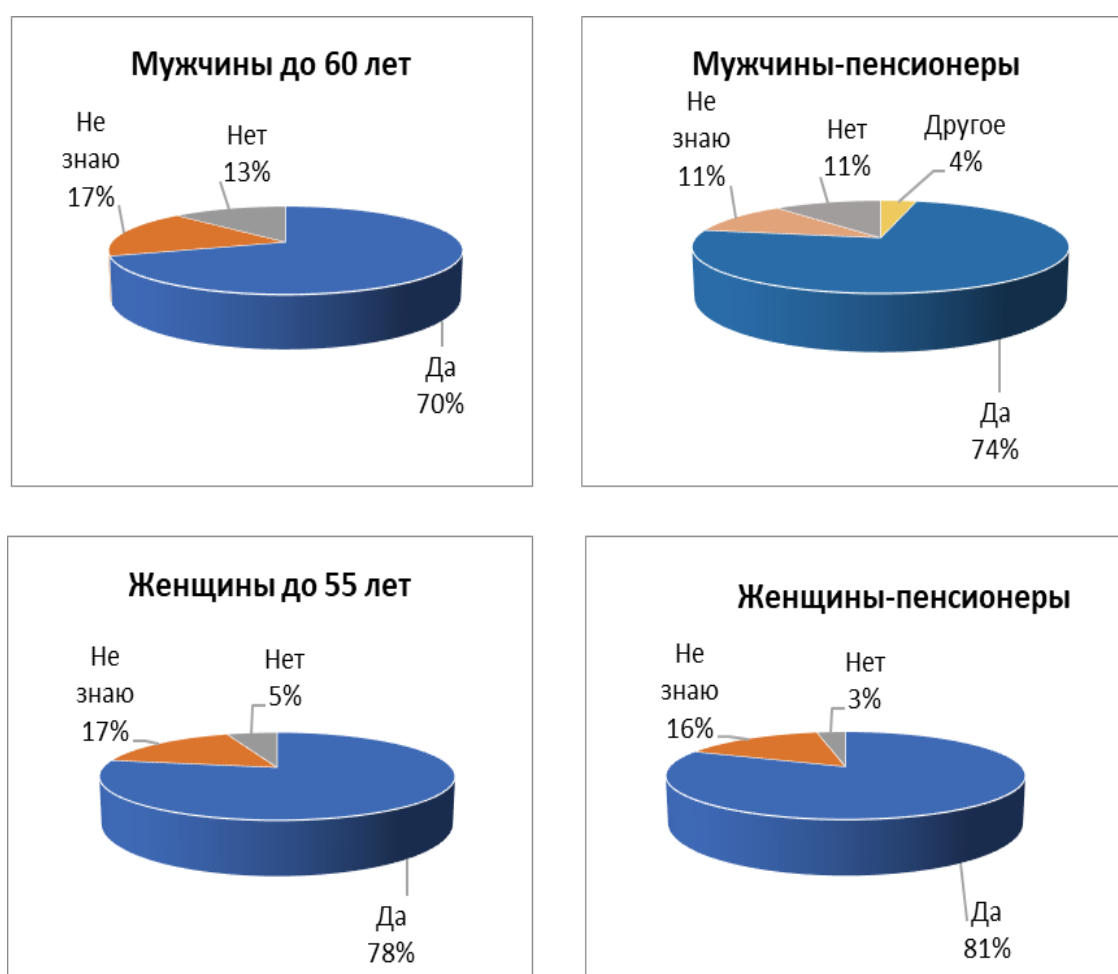


Рисунок 32 – Готовность прикрепиться к Кардиодиспансеру по сегментам

Среди мужчин существенно больше доля пациентов, не желающих прикрепляться (трудоспособных – 13%, пенсионеров – 11%). Женщины

настроены менее радикально: ответ «нет» выбрали 5% трудоспособных и 3% пенсионеров.

Готовы прикрепиться к Кардиодиспансеру около 72 % мужчин не зависимо от возраста, и около 80% женщин (большее желание проявили пенсионерки).

В соотнесении с предыдущим вопросом о финансовых возможностях становится очевидным, что женщины трудоспособного возраста снова подтвердили свой высокий потенциал: с одной стороны, они готовы прикрепиться к Диспансеру (78%), с другой стороны, они готовы пользоваться платными услугами (61%). Этот факт надо учитывать при планировании программ продвижения кардиослужб на Томский рынок.

#### 5. Удовлетворенность услугами врачей Кардиодиспансера:

При опросе о популярности и степени удовлетворенности пациентов услугами конкретных врачей Кардиодиспансера были получены следующие данные (рисунок 33).

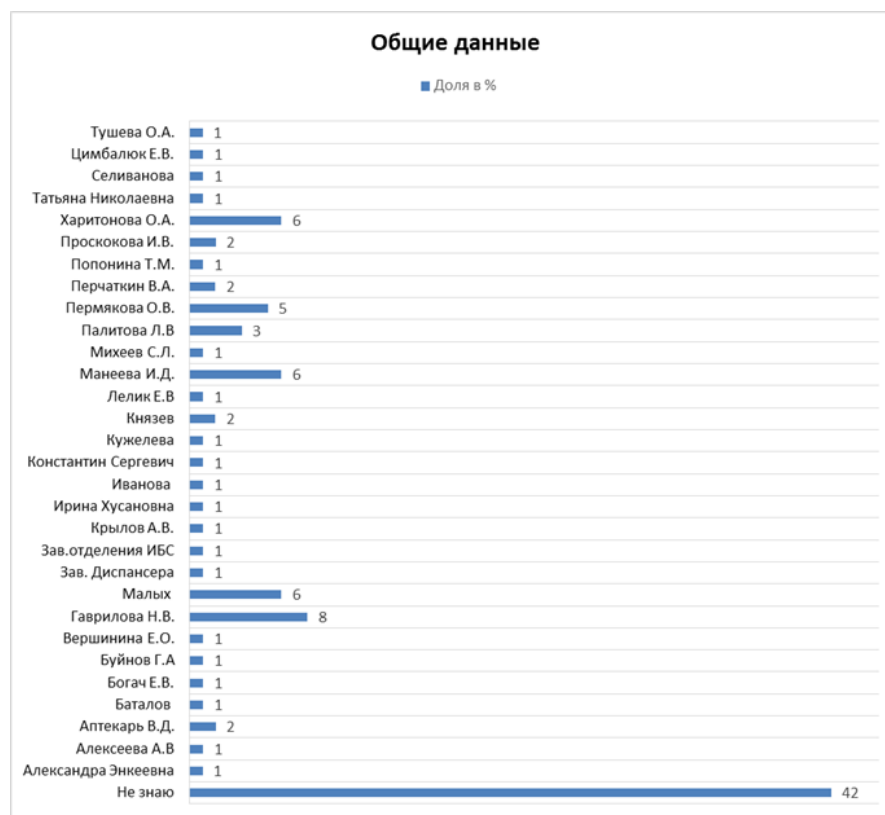


Рисунок 33 – Удовлетворенность услугами конкретных врачей Кардиодиспансера



Как можно заметить, большинство респондентов затруднились ответить на этот вопрос (42%). Наиболее популярны оказались врачи Харитонов О.А., Пермякова О.В., Политова Л.В., Манеева И.Д., Малых Г.Ф., Гаврилова Н.В. Необходимо отметить, что в сознании потребителей частенько возникала путаница при опросе: порой они указывали врачей Кардиодиспансера, а порой – врачей Клиник НИИ Кардиологии.

Дифференциацию ответов респондентов по сегментам потребителей можно увидеть в Приложении Ж.

#### 6. Удовлетворенность услугами врачей Клиник НИИ Кардиологии:

Общие результаты ответов о готовности продолжить наблюдение у врача из Клиник НИИ Кардиологии показаны на рисунке 34. Как можно заметить, большинство респондентов согласны это сделать, однако часть респондентов не указала, у какого именно врача они желали продолжить наблюдение (32%). Ответили «нет» всего 3% пациентов, «не знаю» – 30%, «да» – 67%, из которых 38% пациентов указали врача.

Соотношение ответов свидетельствует о высокой удовлетворенности пациентов качеством работы врачей Клиники.

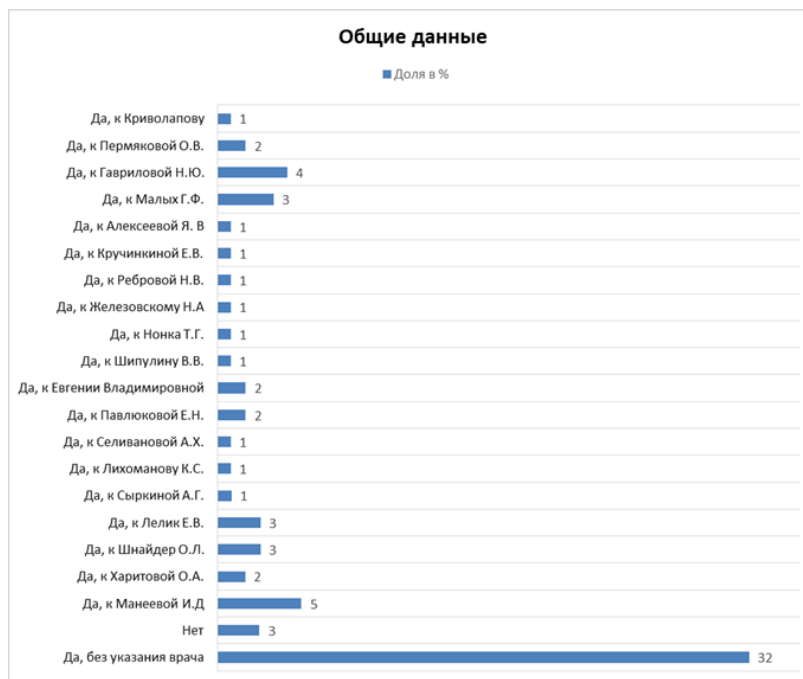


Рисунок 34 – Удовлетворенность услугами  
конкретных врачей Клиник НИИ

Наиболее популярны оказались врачи Гаврилова Н.Ю., Малых Г.Ф., Лелик Е.В., Шнайдер О.Л., Манеева И.Д. Данный список врачей пересекается по некоторым фамилиям с врачами Кардиодиспансера. Это можно также объяснить путаницей при опросе: порой они указывали врачей Кардиодиспансера, а порой – врачей Клиник НИИ Кардиологии.

Дифференциацию ответов респондентов по сегментам потребителей можно увидеть в Приложении И.

#### 7. Готовность консультироваться с ведущими учеными НИИ Кардиологии:

Общие результаты ответов о готовности консультироваться с ведущими учеными НИИ Кардиологии представлены на рисунке 35. Как можно заметить, подавляющее число респондентов считают такую услугу привлекательной и востребованной (72%). Ответов «нет» – всего 9%. Ответы «Не знаю» или «Другое» связаны либо с проживанием в другом городе, либо с неактуальностью данного вопроса.

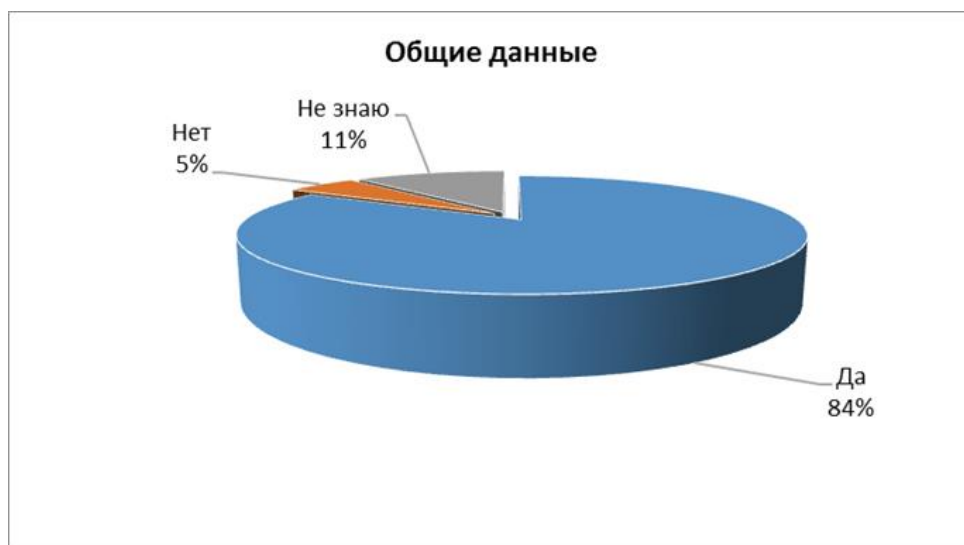


Рисунок 35 – Готовность консультироваться у ведущих ученых НИИ Кардиологии

Результаты ответов свидетельствуют о высоком потенциале консультирования пациентов ведущими учеными НИИ Кардиологии.

Дифференциацию ответов респондентов по сегментам потребителей можно увидеть в Приложении К.

Таким образом, можно констатировать следующее:

Сформирован высокий уровень удовлетворенности пациентов Кардиодиспансера (73%) и высокий уровень лояльности: готовых рекомендовать Диспансер своим близким – 81%. Черты, являющиеся наиболее привлекательными для пациентов Кардиодиспансера – высокая квалификация специалистов (80%), комплексность (74%), бесплатность (74%), престижность медучреждения (71%), комфорт и уровень обслуживания (67%).

Хорошие перспективы наблюдаются по прикреплению к Кардиодиспансеру и желанию консультироваться у ведущих ученых НИИ – ответили утвердительно 75% и 84% соответственно.

Несколько настораживает тот факт, что пациенты не осознанно выбирают Кардиодиспансер для посещения, а по направлению врача – 33%. Необходимо интенсифицировать усилия, с одной стороны, чтобы врачи поликлиник чаще направляли в Кардиодиспансер пациентов, а с другой стороны, чтобы пациенты сами выбирали данное медучреждение для посещения. Для этого необходимо повышать уровень информированности пациентов.

Также необходимо понимать, что большинство пациентов желают обслуживаться либо бесплатно (52%), либо за очень малые суммы денег (22%). Это свидетельствует о слабой готовности потребителей финансировать в свое здоровье, и коммерческий потенциал услуг Кардиодиспансера не очень высок.

Некоторые характеристики, связанные с демографическими переменными и особенностями образа жизни пациентов Кардиодиспансера представлены в приложениях Л, Л.1, Л.2, Л.3, Л.4, Л.5.

### 3 Маркетинговая стратегия НИИ Кардиологии

#### 3.1 SWOT–анализ

На основе SNW-анализа и определенного перечня возможностей и угроз, был составлен SWOT-анализ, который представлен в таблице 18.

Таблица 18 – SWOT–анализ

<b>S – Сильные стороны</b>	<b>W– слабые стороны</b>
Широкий комплекс услуг Высокая квалификация врачей	Высокая цена Неудобное расположение
<b>О – Возможности</b>	<b>Т – Угрозы</b>
1. Сохранение высокого уровня смертности от ССЗ 2. Рост государственно-частного партнерства в медицине 3. Развитие цифровых технологий в медицине 4. Запуск глобальной «дорожной карты» для решения задач фибрилляции 5. Изменение структуры финансирования здравоохранения (перенос обязательств на ФОМС) 6. Ухудшение экологической обстановки в РФ 7. У медицинской техники чаще появляется интуитивно-понятный интерфейс	1. Сохранение высокого уровня смертности от сердечно-сосудистых заболеваний 2. Снижение денежных доходов населения РФ 3. У медицинской техники чаще появляется интуитивно-понятный интерфейс (развитие носимой электроники для самостоятельного использования)

По результатам матрицы, был сделан перекрестный анализ:

Сильные стороны + возможности: как, используя свои сильные стороны, компания может использовать имеющиеся возможности

- Сохранение (или даже рост) потребителей с высокой периодичностью обращения за медицинской помощью, за счёт широкого комплекса, оказываемых услуг и высокой квалификации врачей;
- Привлечение государственных инвестиций за счет оказания высокотехнологичной медицинской помощи;
- Широкий комплекс услуг позволит адаптировать их под технические новинки.

Слабые стороны + возможности: каким образом слабые стороны могут помешать организации воспользоваться своими возможностями

- Отказ в лечении со стороны потребителей, т.к. из-за высокой цены, многие не имеют возможности обратиться за помощью в Кардиодиспансер;
- Отказ в сотрудничестве со стороны частных и государственных партнеров из-за высокой стоимости оказываемых услуг;

Сильные стороны + угрозы: каким образом организация, используя свои сильные стороны, может противостоять угрозам.

- НИИ оказывает высокотехнологичные виды медицинской помощи и обладает всеми возможностями для того, чтобы оказывать своевременную и квалифицированную помощь, что способствует противостоянию угрозе потери потребителей.

Слабые стороны + угрозы: какие слабые стороны организации не позволяют ей противостоять угрозам

- Из-за высокой цены, пациенты могут отказываться от платной медицинской помощи, что может привести к сокращению внебюджетного дохода медучреждения, а также поспособствовать развитию рынка субституттов.

Таким образом, по результатам анализа можно сделать вывод о том какие цели необходимо поставить перед стратегией маркетинга:

1. повышение осведомленности среди целевой аудитории о широте оказываемых услуг и квалификации сотрудников;
2. пересмотр ценовой политики на оказываемые услуги;
3. повышение лояльности и удовлетворенности потребителей;
4. формирование положительного отношения к организации.

Следующим этапом работы является выбор маркетинговой стратегии и разработка плана маркетинговых мероприятий.

### 3.2 Анализ стратегических альтернатив и выбор стратегии

Как было сказано ранее, стратегии принимаются на разных уровнях управления. В данной работе маркетинговая стратегия будет представлена на двух уровнях (рисунок 36):

- на уровне СБЕ маркетинговая стратегия представлена стратегией определения базовых конкурентных преимуществ;
- на функциональном уровне маркетинговая стратегия представлена стратегией сегментирования.



Рисунок 36 – Пирамида стратегий

Конкурентная стратегия предприятия должна быть ориентирована на достижение конкурентных преимуществ, обеспечивающих наилучшее и устойчивое долговременное финансовое положение предприятия, высокую конкурентоспособность, а также завоевание прочных позиций на рынке.

Учитывая, что сфера услуг является сильно фрагментированной, необходимо выбрать такую стратегию, которая позволит индивидуализировать услуги НИИ Кардиологии таким образом, чтобы они отличались от услуг конкурентов и являлись более привлекательными для целевой аудитории [45]. Для этого нужно тщательно изучать потребности,

притязания и поведение выделенной группы потребителей, учитывать, что для них важно, что, по их мнению, является ценным и за что они готовы платить деньги. В этом случае наиболее подходит стратегия дифференциации.

Такая стратегия защищает от конкурентного соперничества, поскольку создает лояльность потребителей к организации и снижает чувствительность к цене продукта или услуги. Она ведет к росту чистой прибыли, что снижает остроту проблемы издержек. Кроме того, лояльность потребителей и необходимость для конкурентов преодолевать фактор уникальности продукта или услуги создает барьер для вхождения в отрасль.

Выбрав в качестве базовой стратегии дифференциацию, можно рассмотреть концепцию устойчивых конкурентных преимуществ (УКП) как залог успешной реализации этой стратегии. Источниками УКП могут являться: уникальное торговое предложение (УТП); инновации; эффективное лидерство; создание бренда и т.д.

Одной из стратегических целей реализации концепции УКП в сфере услуг является формирование долгосрочных взаимовыгодных отношений с целевыми потребителями. Необходимо стремиться сформировать у потребителей ценностное восприятие услуги, помогая им правильно подойти к пониманию осознанной и действительной ценности полученных услуг. Основным критерием эффективности усилий в этом направлении является удовлетворенность потребителя, которая отражает, насколько его ожидания подтвердились в процессе взаимоотношений с организацией.

Необходимо заметить, что в связи с полной или частичной неосязаемостью услуг клиенты весьма чутко реагируют на наличие в обслуживании осязаемых факторов, помогающих оценить потенциальное качество оказываемой услуги. Поэтому необходимо также стремиться создать предпосылки к восприятию услуг высокого качества: внешний вид структурных подразделений; оформление интерьеров; наличие и внешний вид современного оборудования; высокий уровень используемой оргтехники и

расходных материалов; системы коммуникаций; вид и образ руководителей компании, ее сотрудников, их корпоративную культуру и т.д.

В дополнение к осязаемым факторам в решении данной проблемы используется другой, не менее действенный инструмент – информационно-психологическое воздействие на потребителей целевых рынков, заключающееся в создании неповторимого образа компании и предоставляемых ею услуг; поддержании на достойном уровне деловой репутации компании; формировании каналов распространения позитивной информации о деятельности компании [45].

НИИ Кардиологии относится к сфере здравоохранения, а в условиях высокой конкуренции качество и комплексность, оказываемых медицинских услуг, рассматривается как доминирующий фактор конкурентоспособности.

Анализ показал, что устойчивым конкурентным преимуществом Кардиодиспансера является широкий комплекс услуг, а также квалификация врачей.

Поэтому руководству медицинского учреждения необходимо донести до потребительской аудитории достоверную информацию о своих сильных сторонах и создать положительное мнение общественности об организации. Следовательно, конкурентная стратегия должна быть направлена на то, чтобы конкурентные преимущества могли быть максимально реализованы на конкретных рыночных сегментах.

Итак, делаем вывод, что наиболее подходящей конкурентной стратегией для НИИ Кардиологии, на уровне СБЕ, является стратегия дифференциации, которая будет направлена на создание и усиление её конкурентных преимуществ, доведение их до потребителей.

Для реализации конкурентной стратегии на рынке предприятие должно осуществлять серию шагов, носящих оборонительно-наступательный характер. Эти шаги можно отнести к такому виду функциональной стратегии маркетинга как стратегии ведения конкурентной борьбы.



В данном случае стратегия маркетинга определяется положением компании на рынке: является ли она лидером, претендентом, последователем или занимает некую нишу.

Так как, конкурентный анализ показал, что НИИ Кардиологии является лидером на рынке, то стратегия ведения конкурентной борьбы должна соответствовать данной позиции.

Одним из вариантов применения лидирующей стратегии может являться расширение рынка в целом, заключающееся в поиске новых потребителей и стремлении к интенсивному использованию своих ресурсов. Необходимо продолжать нововведения, разрабатывая новые продукты, создавая новые каналы распределения и повышая эффективность работы медучреждения, предлагая потребителю все более ценные услуги.

Также необходимо не забывать про оборонительные стратегии: бдительно следить за действиями конкурентов, главное внимание уделяя своим слабым местам так, чтобы их не смогли использовать конкуренты.

Функциональная маркетинговая стратегия, также позволяет предприятию выбрать целевые рынки и разработать специально для них комплекс маркетинговых усилий. Автором выбрана стратегия сегментации рынка.

Выбрав целевые сегменты рынка, в нашем случае, как показал анализ, их четыре:

- Мужчины активного (допенсионного) возраста (18-60 лет);
- Мужчины пенсионного возраста (старше 60 лет);
- Женщины трудоспособного возраста (18-55 лет);
- Женщины пенсионного возраста (старше 55 лет).

необходимо принять решение, какую стратегию охвата рынка избрать.

Здесь возможны три главных стратегических направления:

1. Массовый (недифференцированный) маркетинг;
2. Дифференцированный маркетинг;
3. Концентрированный маркетинг.

Поскольку, стратегия бизнеса была определена, как стратегия дифференциации, то соответственно, учитывая тот факт, что функциональные стратегии поддерживают общую и более подробно раскрывают путь её достижения, а также то, что кардиологические услуги не являются массовой потребностью, то выбор такого стратегического направления как дифференцированный маркетинг вполне понятен и объективен.

Дифференцированный маркетинг, в свою очередь, делится на следующие виды (рисунок 37):

- 1) Концентрация на одном сегменте;
- 2) Избирательная специализация;
- 3) Товарная специализация;
- 4) Рыночная специализация;
- 5) Полный охват рынка;
- 6) Массовый маркетинг.

	Концентрация на одном сегменте		
Товар 1			
Товар 2			
Товар 3			
	Рынок 1	Рынок 2	Рынок 3

	Избирательная специализация		
Товар 1			
Товар 2			
Товар 3			
	Рынок 1	Рынок 2	Рынок 3

	Товарная специализация		
Товар 1			
Товар 2			
Товар 3			
	Рынок 1	Рынок 2	Рынок 3

	Рыночная специализация		
Товар 1			
Товар 2			
Товар 3			
	Рынок 1	Рынок 2	Рынок 3

	Полный охват рынка		
Товар 1			
Товар 2			
Товар 3			
	Рынок 1	Рынок 2	Рынок 3

	Массовый маркетинг		
Товар 1			
	Рынок 1	Рынок 2	Рынок 3

Рисунок 37 – Стратегии дифференцированного маркетинга

Так как, НИИ Кардиологии предлагает комплекс услуг по профилактике и лечению сердечно-сосудистых заболеваний, но при этом у них нет специализации по потребителям, поэтому подходящей для организации стратегией является «Товарная специализация».

Товарная специализация заключается в концентрации всех усилий компании на выпуске одного товара, либо одного вида услуг, которые в последствии реализуется на нескольких рыночных сегментах. Данная стратегия позволяет снизить затраты на поддержку товаров/услуг за счет унификации рекламных сообщений, построить высокий уровень доверия к продукту среди целевых потребителей.

### 3.3 План маркетинговых мероприятий

В рамках данной работы, опираясь на проведенные маркетинговые исследования, автором в качестве рекомендаций были предложены общие мероприятия относительно каждого элемента маркетинга в концепции «7Р»:

1. Продукт: в нашем случае – кардиологические услуги.

Анализ конкурентоспособности показал, что сильной стороной НИИ Кардиологии является широкий ассортимент услуг.

Решения, которые могут быть предложены на уровне «продукт» представлены в таблице 19.

Таблица 19 – Мероприятия на уровне «продукт»

Мероприятие	Характеристика	Сроки	Ответственный
Создание пакетов услуг	На основе сегментирования, разработать пакеты услуг, которые будут адаптированы, под каждый конкретно выделенный сегмент, учитывая их характеристики и потребности, например: <ul style="list-style-type: none"> <li>– пакет услуг ранней диагностики (для лиц младше 40 лет);</li> <li>– экспресс-диагностика заболеваний сердца (для тех, кто экономит своё время) и т.д.</li> </ul>	До 2019 года	Маркетолог
Расширение ассортимента услуг	Ввести услуги телемедицины, т.к. данный вид услуг становится востребованным	До 2019 года	Администрация
	Ввести услуги, которые помогут пациентам следить за здоровьем на дому (врач на дом/процедуры/обследования)	До 2019 года	Администрация

2. Стоимость: ценовой анализ показал, что стоимость услуг в НИИ Кардиологии, по сравнению с конкурентами, значительно выше, в связи с чем, данный фактор конкурентоспособности попал в слабые стороны медучреждения.

Кроме того, анализ платежеспособности показал слабую готовность потребителей финансировать свое здоровье, поэтому введение скидок (например, на первичный приём) поможет стимулировать спрос и немного снизить цену.

Необходимо отметить, что пользователи услуг Кардиодиспансера – это, в основном, люди старше 61 года: мужчины (40%) и женщины (64%), т.е. люди пенсионного возраста, которые предпочитают обслуживаться либо бесплатно (52%), либо за очень малые суммы денег (22%), поэтому снижение цен и введение скидок для пенсионеров является актуальным вопросом.

Также, 68% опрошенных состоят в официальном браке, можно учесть этот факт и предложить скидки для семейных пар.

Таким образом, были предложены следующие мероприятия (таблица 20):

Таблица 20 – Мероприятия на уровне «цена»

Мероприятие	Характеристика	Сроки	Ответственный
Снижение цен	На основе ценового анализа осуществить снижение цен на возможные позиции, например на: <ul style="list-style-type: none"> <li>– УЗИ сердца;</li> <li>– Мониторирование (ХМ-ЭКГ)</li> </ul>	До 2019 года	Маркетолог
Введение скидок	Ввести скидки: <ul style="list-style-type: none"> <li>– на первичный приём;</li> <li>– на комплексные обследования;</li> <li>– для пенсионеров;</li> <li>– для семейных людей (при условии прохождения обследования вместе с мужем/женой)</li> </ul>	До 2019 года	Маркетолог

### 3. Место реализации: досягаемость услуги для потребителя.

Под этой переменной в маркетинге услуг понимается досягаемость места, где может быть получена услуга: насколько легко до него добраться общественным или частным транспортом, либо вероятность получения услуги непосредственно по месту обитания (жительства, работы).

Таблица 21 – Мероприятия на уровне «место реализации»

Мероприятие	Характеристика	Сроки	Ответственный
Заказ вывески	Заказать вывеску для медучреждения или указатель для того, чтобы организацию было легче найти и вывесить с той стороны здания, с которой находятся остановки	До 2019 года	Администрация
Расширение парковки	Расширение парковочного места	До 2019 года	Администрация

Как показал анализ конкурентоспособности неудобное расположение организации является ее слабой стороной, поэтому есть необходимость предпринять меры в этом направлении. Наличие вывески или указателя облегчит поиск организации и поможет клиентам быстро ориентироваться, не теряя своего времени, а расширение парковки окажет положительное впечатление на клиентов, поможет привлечь тех, для кого удобство и доступность парковочных мест – важный фактор.

4. Продвижение: под продвижением понимаются все рекламные коммуникации, которые позволяют привлечь внимание потребителя к услуге, сформировать познание о ней и её главных свойствах.

Рекламные мероприятия помогут повысить информированность об организации среди населения, так как на данный момент, как показал анализ, уровень информированности низкий.

С учетом фактора ограниченности бюджетных средств предприятия при проведении мероприятий, были выбраны следующие виды рекламных средств:

Таблица 22 – Перечень рекламных мероприятий

Мероприятие	Характеристика	Сроки	Ответственный
Разработка уникального торгового предложения	Коротко сформулированное сообщение об организации и её услугах, которое выделит её из ряда конкурентов и послужит для клиента стимулом обращения именно в Кардиодиспансер; будет фигурировать во всех рекламных сообщениях организации	До 2019 года	Маркетолог
Печатная реклама	Листовки и буклеты с подробной информацией об услугах, акциях и текущей деятельности медучреждения, а также со всеми контактными данными, по которым можно немедленно связаться с организацией	1 раз в 2 месяца	Маркетолог
Реклама в прессе	В газетах и журналах, так как основной контингент, на который должны быть направлены усилия – это взрослые люди. Например, популярный в нашем городе журнал Телесемь: тираж издания в Томске составляет 22 300 экземпляров. Для рекламы будет достаточно 1/16 доли полосы	Ежемесячно	Маркетолог
Поисковая контекстная реклама	Рекламная кампания в Яндекс.Директе	Бессрочно	Маркетолог

Анализ ответов потребителей о готовности консультироваться с ведущими учеными НИИ Кардиологии показал, подавляющее число респондентов считают такую услугу привлекательной и востребованной (72%). Поэтому можно также предложить следующий вид мероприятий (таблица 23):

Таблица 23 – Мероприятия прямого маркетинга

Мероприятие	Характеристика	Сроки	Ответственный
Семинары о пользе здорового образа жизни	Проводить семинары для всех желающих на тему ЗОЖ и его влияния на сердечно-сосудистую систему и о важности ранней диагностики ССЗ.	Ежемесячно	Руководитель отделения
Бесплатные профилактические проверки	А также бесплатные профилактические проверки сердечно-сосудистой системы (например, в определенный день раз в месяц устраивать диагностику для желающих по предварительной записи)	Ежемесячно	Руководитель отделения
Встречи с постоянными пациентами	Организовывать встречи постоянных пациентов по персональным приглашениям с рассказами о ведущих специалистах, процедурах и услугах организации	Раз в квартал	Руководитель отделения

Мероприятия такого вида помогут не только повысить уровень удовлетворенности уже имеющихся потребителей, но также привлечь новых клиентов и показать, что организация заботится о здоровье населения. Что окажет положительное влияние на уровень лояльности.

Также, анализ потребителей показал, что в 33% случаев пациенты выбирают Кардиодиспансер по направлению врача, поэтому необходимо устанавливать связи с местными поликлиниками, чтобы врачи чаще направляли пациентов в Кардиодиспансер.

Таблица 24 – Партнерство

Мероприятие	Характеристика	Сроки	Ответственный
Наладить связи с терапевтами и кардиологами районных поликлиник	Партнеры при необходимости будут направлять на лечение в Кардиодиспансер	Бессрочно	Администрация

В поликлиниках, с которыми будут налажены партнерские отношения, распространить среди лечащих врачей визитки для информированности пациентов.

5. Люди: проведенный анализ потребителей показал, что чертой являющейся наиболее привлекательной для пациентов является высокая квалификация специалистов.

Наём высококвалифицированного персонала поможет пополнить имеющийся штат и увеличить количество возможных приемов специалистов (чем больше специалистов, тем больше пациентов они могут принять).

Таблица 25 – Мероприятия на уровне «люди»

Мероприятие	Характеристика	Сроки	Ответственный
Наём персонала	Наём врачей высшей категории и имеющих звание кандидатов медицинских наук	Бессрочно	Отдел кадров

Предоставление услуг требует непосредственного контакта между персоналом компании и потребителями. Так, при посещении любого медицинского учреждения на впечатление потребителя от процесса получения услуги, а также на степень его удовлетворенности оказанными услугами и его желание вернуться снова в значительной степени влияют вежливость, квалификация и готовность сотрудников компании оказать им необходимую помощь.

6. Процесс: термин обрисовывает процесс взаимодействия между потребителем и компанией.

Данному взаимодействию должно уделяться повышенное внимание, потому что конкретно оно служит основой для совершения покупки на рынке и формированию лояльности клиента. Цель – сделать приобретение и пользование услугой очень комфортабельными для потребителя. Организация не должна терять контакт с пациентом надолго, это поспособствует развитию и укреплению долгосрочных отношений с потребителем. Можно предложить следующие мероприятия (таблица 26):



Таблица 26 – Мероприятия на уровне «процесс»

Мероприятие	Характеристика	Сроки	Ответственный
Совершенствование работы веб-сайта	<ul style="list-style-type: none"> <li>– сделать интерфейс сайта более доступным и приятным для восприятия потребителей;</li> <li>– обеспечить ясность информации о работе учреждения, предоставляемых медицинских услугах;</li> <li>– создать возможность электронной записи на прием;</li> <li>– создать форум для ответов на вопросы пациентов (личные кабинеты)</li> </ul>	До 2019 года	Маркетолог
Обеспечение комплексного информационного сопровождения	<ul style="list-style-type: none"> <li>– предупреждение о приеме (в виде звонка, либо смс накануне);</li> <li>– информирование «по проблеме»;</li> <li>– «звонки заботы»;</li> <li>– «чат-боты» в мессенджерах и т.д.</li> </ul>	Бессрочно	Администрация

7. Физическое окружение: термин обрисовывает то, что окружает потребителя в момент приобретения услуги.

Физическое окружение и другие визуальные образы, воспринимаемые потребителем, оказывают сильное влияние на его впечатление о качестве услуги, которую он получает, и на его оценку уровня услуги, материальные атрибуты являются осязаемыми доказательствами профессионализма компании.

Мероприятия, которые можно предложить на уровне «физическое окружение» представлены в таблице 27.

Таблица 27 – Мероприятия на уровне «физическое окружение»

Мероприятие	Характеристика	Сроки	Ответственный
Обеспечить комфортность нахождения в учреждении	Приобрести кулеры и кофематы, обновить мебель в холе, выставить книгу жалоб и предложений	До 2019 года	Администрация
Распространить по организации вспомогательные материалы	Информационные стенды, буклеты и журналы, в которых рассказывается о компании, её услугах и специалистах. А также содержащие полезную информацию относительно поддержания здоровья	Раз в квартал	Маркетолог

Для обоснования целесообразности мероприятий, необходимо оценить их эффективность. А для того, чтоб оценить эффективность, необходимо для начала рассчитать затраты, которые понесет предприятие на их внедрение.

### 3.4 Смета затрат

Смета затрат в данной работе рассчитана для тех мероприятий, затраты на которые представляется возможным спрогнозировать на данный момент, в основном это затраты на рекламные мероприятия.

1) Усовершенствование работы веб-сайта, обеспечение возможности записи на прием через интернет, доступности информации о работе учреждения, предоставляемых медицинских услугах и т.д.

Для того, чтобы определить затраты, нами были выбраны три компании г.Томска, которые оказывают услуги модернизации работы веб. сайта.

Цены были определены следующие:

1. BSS 70 (<http://bss70.ru>) – 25 000 руб.;
2. Web format (<http://web-format.net/uslugi/>) – 12 900 руб.;
3. Мастер-сайт (<http://master-site.tomsk.ru>) – 9 000 руб.

Но нужно также учитывать тот факт, что данные цены являются стартовыми, полная стоимость зависит от сложности работы, и определяется после аудита уже существующего сайта.

Таким образом, средняя цена на модернизацию составит:

$$(25\,000 + 12\,900 + 9\,000) / 3 = 15\,700 \text{ руб.}$$

Кроме того, необходимо рассчитать стоимость затрат на обслуживание сайта, которое составляет примерно 2 тыс. руб. в месяц.

$$2 * 12 = 24 \text{ тыс. руб./год}$$

2) Реклама в прессе – рекламный блок в журнале «Телесемь»:

Стоимость, указанная в прайсе журнала, составляет 1700 руб. за рекламу в одном номере, исходя из того, что планируется заказывать рекламу ежемесячно, годовые затраты составят:

$$1700 * 12 = 20\,400 \text{ руб. в год.}$$

3) Печатная продукция рекламного характера:

– Примерная стоимость печати листовок/буклетов –

$$11.5 \text{ руб./шт} * 3\,000 \text{ шт.} = 34\,500 \text{ руб.}$$

– Примерная стоимость визиток –

$$1.5 \text{ руб. /шт.} * 5\,000 \text{ шт.} = 7\,500 \text{ руб.}$$

Стоимость визиток и листовок указаны согласно прайсу компании «Печатный двор».

т.к. планируется выпускать печатную продукцию один раз в два месяца, затраты составят

$$(34\,500 + 7\,500) * 4 = 168\,000 \text{ руб. в год}$$

4) Поисковая контекстная реклама в Яндекс.Директ:

Для прогноза затрат рекламной кампании Яндекс.Директ предоставляет удобный сервис – прогноз бюджета. Он позволяет рассчитать примерные расходы для выбранных регионов показа и ключевых фраз, а также узнать ориентировочную стоимость перехода по объявлениям.

Для расчетов прогноз бюджета использует статистику по объявлениям с учетом сезонности и трендов: ставки, число показов, количество кликов для выбранной ключевой фразы [46].

Для каждой ключевой фразы сервис рассчитывает прогноз нескольких показателей за выбранный период, например, запросы, среднюю ставку, показы, клики.

Автором был выбран регион – Томская область, ключевые фразы для отображения в поисковой системе «кардиолог», «кардиологический центр» (рисунок 38).

1. Регион показа:

Эффективность и бюджет рекламной кампании существенно зависят от географического региона показа объявлений.

Регионы показа:  [уточнить](#) [Какие регионы выбрать?](#)

2. Параметры расчета:

Выбраны параметры: [изменить...](#)

Прогноз на период: 30 дней

Площадь: все

Валюта: российские рубли

3. Прогноз по выбранным ключевым фразам

Бюджет по объёму трафика

Чтобы провести рекламную кампанию в Яндекс.Директе по всем подобранным ключевым фразам на указанный в параметрах расчета период потребуется примерно 135,70 руб. с ориентацией на выбранный объём трафика. (В частных случаях: 135,70 руб. с ориентацией на объём трафика 100, 135,70 руб. с ориентацией на объём трафика 85, 135,70 руб. с ориентацией на объём трафика 62, 3,80 руб. с ориентацией на объём трафика 9, 3,80 руб. - на объём трафика 5.)

Рисунок 38 – Оценка бюджета рекламной кампании на Яндекс.Директ

Таким образом, система рассчитала, что по всем подобранным ключевым фразам на указанный в параметрах расчета период (30 дней) потребуется примерно - 135.70 руб., за год данная сумма составит:

$$135,70 \cdot 12 = 1629 \text{ руб.}$$

В таблице 28 приведена общая смета затрат на проведение маркетинговых мероприятий.

Таблица 28 – Смета расходов на реализацию маркетинговых мероприятий

№	Наименование мероприятия	Ориентировочная стоимость, руб.
1.	Модернизация веб-сайта	15 700
2.	Обслуживание сайта	24 000
3.	Реклама в прессе	20 400
4.	Печатная продукция	168 000
5.	Поисковая контекстная реклама в Яндекс.Директ	1 629
<b>ИТОГО:</b>		<b>229 729 рублей</b>

Таким образом годовые затраты на внедрение предложенных рекламных мероприятий составят 229 729 рублей.

Чтобы обосновать целесообразность данных вложений в развитие компании, стоит привести расчет примерных доходов от реализации данных маркетинговых мероприятий, т.е. рассчитать их финансовую эффективность.

### 3.5. Оценка эффективности маркетинговых мероприятий

Оценка финансовой эффективности разработанных мероприятий является немаловажным аспектом реализации любой маркетинговой стратегии.

Учитывая комплексный подход к реализации маркетинговых мероприятий, спрогнозировать отдачу от каждого конкретного мероприятия достаточно проблематично. Однако, можно спрогнозировать уровень возврата инвестиций от поисковой контекстной рекламы, и на этой основе сделать общий вывод.

Для этого необходимо сначала сформировать ключевые фразы, исходя из которых будет показываться объявление, например «кардиолог» и «кардиологический центр», затем с помощью сервиса wordstat.yandex.ru несложно оценить количество ключевых запросов по нужным тематикам:

- по фразе «кардиолог» - 1212 запросов в месяц;
- по фразе «кардиологический центр» - 146 запросов в месяц (рисунок 39).

<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Фразы▲	Прогноз запросов	Объём трафика	Прогноз средней ставки, руб.	Списываемая сумма, руб.	Прогноз CTR, %
				100	60.20	10.30	● 4.45
		<a href="#">изменить</a>		85	60.20	10.30	○ 4.45
<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<a href="#">кардиолог</a>	<a href="#">уточнить</a>	1 212	60.20	10.30	○ 4.45
		<a href="#">подобрать</a>		9	22.50	1.20	○ 1.19
				5	21.60	1.20	○ 1.20
				100	34.70	0.90	● 5.26
		<a href="#">изменить</a>		85	34.70	0.90	○ 5.26
<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<a href="#">кардиологический центр</a>	<a href="#">уточнить</a>	146	34.70	0.90	○ 5.26
		<a href="#">подобрать</a>		9	24.50	0.10	○ 5.41
				5	24.50	0.10	○ 5.41
Итого на 30 дней:				1 358			

Рисунок 39 – Прогноз количества ключевых запросов

Средний CTR (отношение количества кликов по объявлению к количеству показов, умноженное на 100%) равен 4,45% и 5,26% соответственно, а это значит, что по фразе «кардиолог» на посадочную страницу попадут 54 человека, а по фразе «кардиологический центр» - 8 человек. Итого 62 человека за месяц.

Предположим, что средняя конверсия посадочной страницы обновленного сайта составит 15%, это значит, что из людей, попавших на сайт по данным запросам, клиентами станут примерно 9 человек. Зная стоимость на услугу консультации кардиолога (1300 рублей), не сложно подсчитать общую выручку от проведения такого рода мероприятия за месяц: 11 700 рублей, следовательно, за год сумма составит – 140 400 рублей.

Это означает, что только с размещения рекламной кампании в поисковых системах, НИИ Кардиологии за год возместит 60% стоимости затрат на реализацию разработанных маркетинговых мероприятий. Стоит отметить, что данная сумма получилась без учета финансовой эффективности остальных мероприятий.

Также эффективность предложенных мероприятий можно спрогнозировать с помощью индекса удовлетворенности потребителей (CSI).

Индекс удовлетворенности потребителей (Customer satisfaction Index, CSI) – это оценка уровня удовлетворенности клиента после взаимодействия с компанией. CSI отражает насколько успешным был клиентский опыт потребителя.

В исследовании потребителей был задан вопрос - «Насколько Вы удовлетворены услугами Кардиодиспансера?». Ответы распределились следующим образом (рисунок 40):

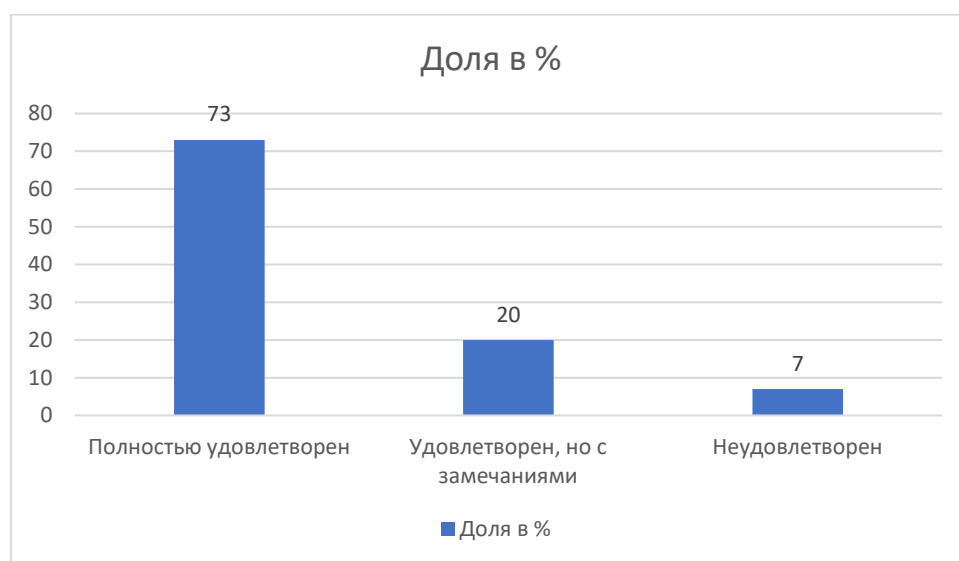


Рисунок 40 – Удовлетворенность услугами Кардиодиспансера

Таким образом, уровень удовлетворенности составил 73%.

Далее был выявлен уровень удовлетворенности по значимым маркетинговым характеристикам Кардиодиспансера. Результаты представлены на рисунке 41.

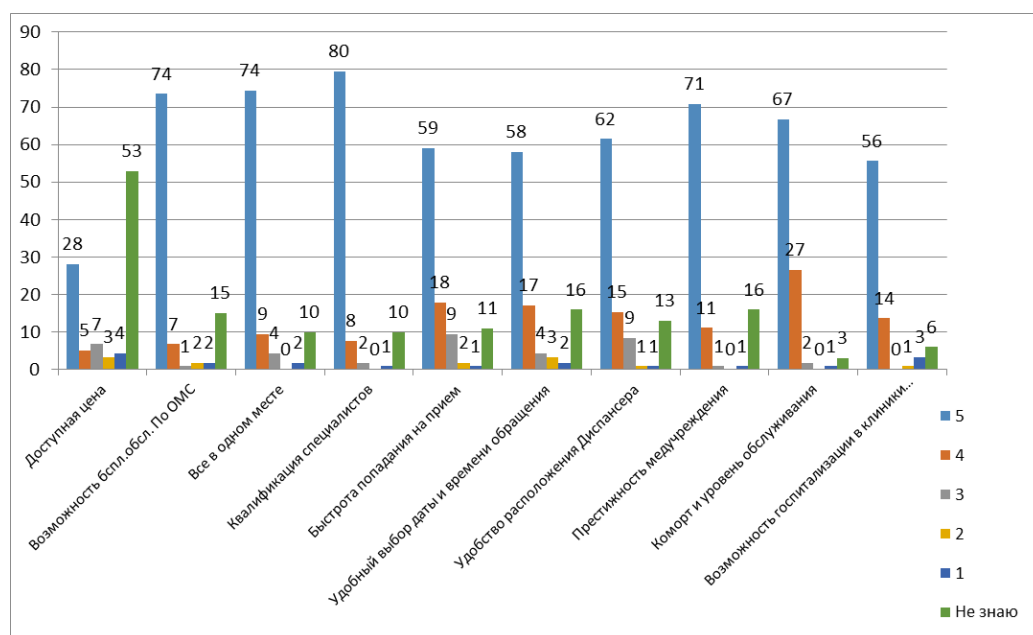


Рисунок 41 – Оценка удовлетворенности маркетинговыми характеристиками

Низкие оценки получили следующие характеристики: «Доступная цена» (14%), «Быстрога попадания на прием» (13%), «Удобный выбор времени и даты» (9%), «Удобство расположения» (11%).

Поэтому именно на улучшение данных характеристик направлены мероприятия, предлагаемые в плане маркетинга, реализация которых позволит повысить общий уровень удовлетворенности на 5-7%. А так как считается, что при росте индекса CSI на 1–2 % выручка может увеличиться на 20% [47], можно считать, что мероприятия окажут положительный эффект.

Так как маркетинговые мероприятия были направлены не только на повышение уровня удовлетворенности, но и на повышение осведомленности и лояльности потребителей, то целесообразно разработать показатели эффективности маркетинга, которые позволят оценить, как изменятся данные характеристики, после внедрения предложенных мероприятий.

Иными словами, необходимо сформулировать, так называемые клиентские метрики, которые будут индикаторами эффективности внедренных маркетинговых мероприятий.



### 3.6 Метрики эффективности работы с клиентами

В специальной литературе клиентские метрики (customer metrics) рассматриваются как измерения, используемые для оценки вклада маркетинга в отношения с клиентами. Необходимость данных измерений объясняется тем, что лояльные клиенты компании рассматриваются как источник долгосрочных конкурентных преимуществ.

Итак, сформируем метрики, для оценки удовлетворенности, лояльности и информированности клиентов в будущем.

1. Удовлетворенность: для оценки удовлетворенности клиентов существует метрика — CSAT (Customer SATisfaction).

Для ее вычисления клиентам задают вопрос: «Насколько вы удовлетворены оказанной услугой»?

В ответе используется шкала от 0 до 5 баллов:

0 — совершенно не удовлетворен, 5 — полностью удовлетворен.

Насколько вы удовлетворены оказанной услугой?

	0	1	2	3	4	5	
Совершенно не удовлетворен	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Полностью удовлетворен

Рисунок 42 – Метрика оценки уровня удовлетворенности клиента

Индекс вычисляется как доля респондентов, ответивших на поставленный вопрос «удовлетворен» или «полностью удовлетворен». Чем больше показатель, тем выше уровень удовлетворенности клиентов.

2. Лояльность: чтобы оценить лояльность клиентов, автор предлагает использовать индекс NPS (в буквальном переводе с английского Net Promoter

Score — общее количество промоутеров). В русском языке его перевели как «индекс потребительской лояльности».

Индекс потребительской лояльности показывает, сколько у компании сторонников или промоутеров — людей, готовых рекомендовать компанию своему окружению. Вычисляется он на основании ответов тех клиентов, кто пользовался услугами.

Им предлагается ответить на вопрос: «Насколько вероятно, что вы порекомендуете нашу организацию знакомым?» (по 10-ти бальной шкале).

Насколько вероятно, что вы порекомендуете нашу организацию знакомым?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Рисунок 43 – Метрика оценки уровня лояльности клиента

- сторонники — ставят 9–10 баллов вероятности рекомендации, это лояльные клиенты;
- нейтралы — ставят 7–8 баллов, это равнодушные клиенты, рекомендовать не станут;
- критики — ставят 0–6 баллов, это клиенты, склонные к негативным отзывам.

После подсчета количества клиентов трех категорий вычисляют разницу между процентом сторонников и критиков. Хорошим считается результат — число больше нуля. Показатель ниже нуля значит, что большинство клиентов недовольны организацией.

3. Информированность клиента: степень осведомленности клиентов об организации, и оказываемых её услугах.

Для выявления информированности предлагается задать клиентам следующие вопросы (рисунок) по шкале от 1 до 5 баллов, где: 1 — не согласен, 5 — полностью согласен.

Я часто встречаю информацию о «НИИ Кардиологии» в рекламе и СМИ

	1	2	3	4	5	
Не согласен	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Полностью согласен

Я имею четкое представление об организации и оказываемых ею услугах

	1	2	3	4	5	
Не согласен	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Полностью согласен

Рисунок 44 – Метрика оценки уровня информированности клиента

Индекс вычисляется как доля респондентов, ответивших на поставленный вопрос «согласен» или «полностью согласен». Чем больше показатель, тем выше уровень информированности клиентов.

Таким образом, на основании данных метрик можно будет осуществлять контроль и делать выводы об эффективности проводимых мероприятий, а в случае необходимости применять меры.

## ЗАДАНИЕ ДЛЯ РАЗДЕЛА «СОЦИАЛЬНАЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ»

Студенту

Группа	ФИО
3АМ6А	Чиняевой Э.Ф.

<b>Школа</b>	<i>Инженерного предпринимательства</i>	<b>Направление</b>	<i>38.04.02 Менеджмент</i>
<b>Уровень образования</b>	<i>Магистратура</i>		

Исходные данные к разделу «Социальная ответственность»	
1. Описание рабочего места	<p>Описание рабочего места НИИ Кардиологии на предмет возникновения:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– вредных проявлений факторов производственной среды: в кабинетах установлено местное и общее освещение, кондиционеры, электромагнитные поля на низком уровне, метеоусловия в норме;</li> <li>– опасных проявлений факторов производственной среды: в кабинетах установлена пожарная сигнализация, рабочее место оборудовано в соответствии с нормами техники безопасности.</li> </ul>
2. Список законодательных и нормативных документов по теме	<p>1. ТК РФ №197-ФЗ (ред. от 30.12.2015);</p> <p>2. Федеральные законы;</p> <p>3. Уставные документы.</p>
Перечень вопросов, подлежащих исследованию, проектированию и разработке	
1. Анализ факторов внутренней социальной ответственности:	<p>Направления, по которым строится внутренняя программа КСО:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Условия труда и отдыха;</li> <li>2) Охрана здоровья и личное страхование;</li> <li>3) Безопасность и охрана труда;</li> <li>4) Обучение и развитие персонала.</li> </ol>
2. Анализ факторов внешней социальной ответственности:	<p>Направления, по которым строится внешняя программа КСО:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Взаимодействие с местным сообществом и местной властью;</li> <li>2) Спонсорство и корпоративная благотворительность;</li> <li>3) Ответственность перед потребителями за качество оказываемых услуг.</li> </ol>
3. Правовые и организационные вопросы обеспечения социальной ответственности:	<p>Правовые и организационные вопросы обеспечения социальной ответственности, изучение:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– норм трудового законодательства;</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>– внутренних трудовых договоров;</li> <li>– уставных документов.</li> </ul>
<b>Перечень графического материала:</b>	
<i>При необходимости представить эскизные графические материалы к расчётному заданию (обязательно для специалистов и магистров)</i>	Таблица 29 – Стейкхолдеры НИИ Кардиологии Таблица 30 – Структура программ КСО Таблица 31 – Затраты на мероприятия КСО

<b>Дата выдачи задания для раздела по линейному графику</b>	
---	--

Задание выдал консультант:

Должность	ФИО	Ученая степень, звание	Подпись	Дата
Старший преподаватель ОСГН ШБИП	Феденкова А.С.	-		

Задание принял к исполнению студент:

Группа	ФИО	Подпись	Дата
ЗАМБА	Чиняева Э.Ф.		

## **4 Социальная ответственность НИИ Кардиологии**

### **4.1 Сущность корпоративной социальной ответственности**

Корпоративная социальная ответственность – это добровольный вклад организации в развитие общества в социальной, экологической и экономической сферах, относящийся к основной деятельности компании и превышающий минимум, определенный законом. Разработанная политика корпоративной социальной ответственности должна связывать миссию компании и ее маркетинговую стратегию, а также соответствовать ожиданиям общества [47].

Социальная ответственность бизнеса носит многоуровневый характер:

Базовый уровень предполагает выполнение следующих обязательств: своевременная оплата налогов, выплата заработной платы, по возможности — предоставление новых рабочих мест (расширение рабочего штата).

Второй уровень предполагает обеспечение работников адекватными условиями не только работы, но и жизни: повышение уровня квалификации работников, профилактическое лечение, строительство жилья, развитие социальной сферы. Такой тип ответственности был условно назван «корпоративной ответственностью».

Третий, высший уровень ответственности предполагает благотворительную деятельность.

К *внутренней* социальной ответственности организации можно отнести:

- безопасность труда;
- стабильность заработной платы;
- дополнительное медицинское и социальное страхование сотрудников;
- развитие человеческих ресурсов через обучающие программы и программы подготовки и повышения квалификации;
- оказание помощи работникам в критических ситуациях.

К *внешней* социальной ответственности бизнеса можно отнести:

- Спонсорство и корпоративная благотворительность;
- Содействие охране окружающей среды;
- Взаимодействие с местным сообществом и местной властью;
- Готовность участвовать в кризисных ситуациях;
- Ответственность перед потребителями за оказанные услуги (оказание высококвалифицированной помощи).

Социально ответственная компания располагает возможностями, чтобы привлечь и удержать талантливых специалистов. Кроме того, она располагает доверием инвесторов и имеет возможность получать долгосрочные инвестиции.

#### **4.2 Анализ эффективности программ КСО НИИ Кардиологии**

Основными направлениями внутренней социальной ответственности НИИ Кардиологии относятся:

- 1) защита прав работников в случае их нарушения;
- 2) содействие сотрудникам в вопросах повышения квалификационного уровня;
- 3) обеспечение безопасных условий труда;
- 4) помощь сотрудникам в решении бытовых проблем;
- 5) организация социальных, культурно-массовых, спортивных и оздоровительных мероприятий.

Одним из важных документов, регламентирующих взаимоотношения коллектива и администрации, является «Коллективный договор», согласно которого, работники института имеют ряд льгот, в частности:

- материальная помощь (юбилеи, ритуальные услуги, дорогостоящее лечение);
- трехдневные оплачиваемые отпуска (вступление в брак, похороны близких родственников, рождение ребенка – для отцов);

- бесплатное лечение и обследование в клинике института сотрудников и их близких родственников;
- повышение квалификации сотрудников (оплата обучения, сертификатов, удостоверений) производится за счет средств учреждения;
- возможность пользоваться институтским спортзалом и сауной в целях оздоровления.

Конструктивное и доброжелательное сотрудничество профкома института и администрации позволяет планомерно решать многие актуальные проблемы и способствует прогрессивному развитию института.

Основными направлениями внешней социальной ответственности НИИ Кардиологии относятся:

- 1) Сотрудничество с благотворительными фондами и организациями в области оказания специализированной помощи детям с врожденными пороками сердца и нарушения ритма сердца;
- 2) Проведение лечения больных по квотам на высокотехнологичную медпомощь (ВМП), выделяемым Минздравсоцразвитием;
- 3) Школы здоровья для пациентов, для оказания поддержки не только в клинике, но и в повседневной жизни.

Определение стейкхолдеров компании НИИ Кардиологии (таблица):

Стейкхолдеры – заинтересованные стороны, на которые деятельность организации оказывает как прямое, так и косвенное влияние.

Таблица 29 – Стейкхолдеры НИИ Кардиологии

<b>Прямые стейкхолдеры</b>	<b>Косвенные стейкхолдеры</b>
Администрация	Органы государственной власти
Сотрудники	Органы местного самоуправления
Потребители	Конкуренты
Поставщики	Финансовые институты
	Страховые компании



К прямым стейкхолдерам предприятия относятся:

1. Администрация института – заинтересована в эффективности работы института; финансовой отдаче; удовлетворенности пациентов качеством, оказываемых услуг, сотрудников – условиями труда;
2. Персонал – заинтересован в заработной плате, премиях, условиях труда и отдыха, а также в возможности развиваться. Важным является уровень его удовлетворенности данной работой;
3. Потребители – заинтересованы в том, чтобы получить качественную высококвалифицированную медицинскую помощь по доступным ценам;
4. Поставщики – организации, которые поставляют оборудование и все необходимое для НИИ Кардиологии. Каждый поставщик заинтересован в более тесном контакте с организацией на долгосрочный период.

К косвенным стейкхолдерам относятся:

1. Конкуренты – организации, с аналогичным видом деятельности, предоставляющие такие же услуги;
2. Местное сообщество – все население города, участвующее в некоммерческих мероприятиях, проводимых НИИ Кардиологии;
3. Органы федеральной и местной власти – заинтересованы в улучшении условий жизни для населения, налоговых выплатах, экологической безопасности, наличии рабочих мест, а также в сотрудничестве в вопросах охраны здоровья населения.

Определение структуры программы корпоративной социальной ответственности НИИ Кардиологии (таблица 30):

Таблица 30 – Структура программ КСО

Направление мероприятий	Элемент	Стейкхолдеры	Сроки реализации	Ожидаемый результат
Условия труда и отдыха	Социально-ответственное поведение	Сотрудники	Бессрочно	Удовлетворение сотрудников предоставленными условиями, повышение работоспособности

Продолжение таблицы 30

Охрана здоровья и личное страхование	Социально-ответственное поведение	Сотрудники Страховые компании	Бессрочно	Удовлетворение сотрудников предоставленными условиями, повышение работоспособности
Безопасность и охрана труда	Социально-ответственное поведение	Сотрудники Органы местного самоуправления	Бессрочно	Обеспечивая безопасные условия труда, НИИ Кардиологии стремится к безаварийной эксплуатации оборудования, поддержанию его работоспособности и надежности
Обучение и развитие персонала	Социально-ответственное поведение	Сотрудники	Бессрочно	Профессиональный высококвалифицированный персонал, мотивированный на эффективную работу
Школа здоровья	Социально-ответственное поведение	Потребители	Бессрочно	Оказание поддержки пациентам, лояльность и положительное отношение к организации с их стороны
Квоты на высокотехнологичную медпомощь	Социально-ответственное поведение	Государство Потребители	Бессрочно	Улучшение имиджа организации, рост деловой репутации, помощь больным ССЗ
Благотворительность	Социально-ответственное поведение	Органы местного самоуправления Потребители	Бессрочно	Улучшение имиджа организации, рост деловой репутации, помощь детям

Описанные в таблице 30 мероприятия программы корпоративной социальной ответственности принесут институту значительную пользу и повысят эффективность его деятельности.

Далее представлены основные затраты на реализацию программы корпоративной социальной ответственности. В таблице 31 указана цена

реализации конкретной программы за квартал, а также указана итоговая годовая стоимость каждого мероприятия:

Таблица 31 – Затраты на мероприятия КСО

Программы	Единица измерения	Цена	Стоимость реализации на 2017 г.
Условия труда и отдыха на производстве	тыс. руб.	20	80
Охрана здоровья и личное страхование	тыс. руб.	35	140
Безопасность и охрана труда	тыс. руб.	30	120
Обучение и развитие персонала	тыс. руб.	67.5	270
Школа здоровья	тыс. руб.	7.5	30
Квоты на ВМП	тыс. руб.	117.5	470
Благотворительность	тыс. руб.	25	100
<b>ВСЕГО</b>	тыс. руб.		<b>1 210</b>

Итак, стоимость реализации мероприятий корпоративной социальной ответственности НИИ Кардиологии за 2017 год составила 1 210 тыс. руб.

На основании данных, представленных в таблицах можно сделать следующие выводы:

1. Проводимая институтом кардиологии программа корпоративной социальной ответственности полностью соответствуют стратегии и миссии компании;

2. НИИ Кардиологии реализует программу КСО как внутреннюю, так и внешнюю, но можно отметить, что преобладает внутренняя корпоративная социальная ответственность;

3. Представленные в таблице 24 мероприятия корпоративной социальной ответственности полностью удовлетворяют интересы стейкхолдеров;

4. Основные преимущества, которые получает компания от реализации программы социальной ответственности – удовлетворенность сотрудников условиями труда, и как следствие повышение их работоспособности; лояльность со стороны пациентов и положительное отношение со стороны населения, а также расположение к себе органов власти;

5. Затрачиваемые институтом кардиологии средства на выполнение корпоративной социальной ответственности адекватны, составляют 1 210 тыс. рублей на прошедший год.

Таким образом, реализация институтом кардиологии программы корпоративной социальной ответственности приводит к улучшению показателей деятельности организации и ее конкурентоспособности.

## **Заключение**

В рамках данной работы на основе проведенных рыночных исследований была выбрана и обоснована стратегия маркетинга и разработан план маркетинговых мероприятий для НИИ Кардиологии г.Томска.

В частности, были решены следующие задачи.

В первом разделе были рассмотрены теоретические аспекты формирования стратегии маркетинга. На начальном этапе исследования был проведен анализ отечественной и зарубежной научной литературы, посвященной исследованию видов и роли стратегий маркетинга, были рассмотрены этапы разработки стратегии, что позволило создать теоретическую основу для данной работы.

Во втором разделе был проведен анализ рынка кардиологических услуг, конкурентный анализ и анализ потребителей НИИ Кардиологии г.Томска.

На основе анализа наиболее важных трендов развития рынка кардиомедицины были сформированы перечень рыночных возможностей и угроз. Наиболее важными из которых оказались: возможности – сохранение высокого уровня смертности от ССЗ, рост государственно-частного партнерства в медицине, развитие цифровых технологий в медицине; угрозы – сохранение высокого уровня смертности от ССЗ, снижение денежных доходов населения РФ, интуитивно-понятный интерфейс медицинской техники.

На основе анализа потребителей, были определены некоторые характеристики, связанные с демографическими переменными и особенностями образа жизни пациентов, которые в будущем могут быть полезны на этапе формирования политики продвижения и стратегии позиционирования, для понимания портрета и особенностей поведения пациентов, а также был выявлен уровень удовлетворенности и лояльности.

Таким образом, можно сказать, что сформирован высокий уровень удовлетворенности пациентов (73%) и высокий уровень лояльности (81%).

Черты, являющиеся наиболее привлекательными – высокая квалификация специалистов, комплексность, бесплатность, престижность медучреждения, комфорт и уровень обслуживания.

Конкурентный анализ проводился по следующим факторам: цена, бесплатность (ОМС), комплекс услуг, квалификация врачей, быстрота попадания на прием, удобство расположения, престижность учреждения, комфорт и уровень обслуживания, возможность госпитализации, удобный выбор даты и времени.

По результатам анализа, Кардиодиспансер – безоговорочный лидер рынка. Наиболее опасные его соперники: многопрофильная клиника «Гармония здоровья», Томская областная клиническая больница, медицинское объединение «Здоровье», ММЦ «Профессор», ООО «Лечебно-диагностический центр».

Также, исходя из результатов исследования конкурентоспособности, были определены конкурентные преимущества медучреждения, его сильные стороны – «Комплекс услуг», «Квалификация врачей», и слабые – «Низкая цена» и «Удобство расположения», что в последствии легли в основу SWOT-анализа, который проводился в третьем разделе.

На основе результатов SWOT-анализа были сформулированы цели стратегии маркетинга, это: повышение осведомленности среди целевой аудитории о широте оказываемых услуг и квалификации сотрудников; пересмотр ценовой политики на оказываемые услуги; повышение лояльности и удовлетворенности потребителей; формирование положительного отношения к организации, а затем были выбраны и обоснованы стратегии на двух уровнях управления, наиболее подходящие под эти цели:

- на уровне СБЕ – это стратегия дифференциации;
- на функциональном уровне – стратегия товарной специализации.

Итогом работы стала разработка плана маркетинговых мероприятий на основе всех проведенных исследований для НИИ Кардиологии, который был

направлен на все элементы комплекса маркетинга, разработанного специально для сферы услуг. Результатом реализации данного плана должны стать: устранение слабых мест, рост уровня конкурентоспособности НИИ Кардиологии на рынке, повышение лояльности и удовлетворенности со стороны потребителей, а также информированности об организации.

Также была составлена смета затрат и спрогнозирована эффективность предложенных мероприятий, таким образом была доказана целесообразность их внедрения.

В заключение автором были сформированы метрики оценки работы с клиентами, которые в будущем станут индикаторами эффективности внедренных маркетинговых мероприятий.

## Список публикаций магистранта

1. Чиняева Э.Ф. Организация рекламной деятельности некоммерческих организаций // Импульс-2014: труды XI Международной научно-практической конференции студентов, молодых ученых и предпринимателей в сфере экономики, менеджмента и инноваций, 26-28 ноября 2014 г. - Томск: ТПУ, 2014 - С. 244-247.
2. Величко К. С. , Чиняева Э. Ф. Опыт организации негосударственной поддержки малого и среднего бизнеса при выходе на внешний рынок на примере томской торгово-промышленной палаты // Экономика России в XXI веке: сборник научных трудов XII Всероссийской научно- практической конференции "Экономические науки и прикладные исследования": в 2 т., Томск, 17-21 Ноября 2015. - Томск: ТПУ, 2015 - Т. 1 - С. 195-201
3. Чиняева Э.Ф. Экономические реформы Грузии как фактор развития бизнеса //Международная научно-практическая конференция «Перспективы развития науки и образования», Тамбов, 30 апреля 2016 г.: Научный альманах, 2016 – С. 292
4. Чиняева Э.Ф. Выбор конкурентной стратегии для сервисной компании //Международная научно-практическая конференция «Современное общество, образование и наука», Тамбов, 30 апреля 2018 г.: Научный альманах, 2018 – С. 176



## Список используемых источников

1. Бебрис, А.О. Успешный маркетинговый подход как основа выбора инновационной стратегии развития компании / А. О. Бебрис // Актуальные проблемы гуманитарных и естественных наук. – 2013. - № 10-1. – С. 159 – 161
2. Решетько Н. И., Каптюхин Р. В., Алдатова Д. Ч. Место и роль маркетинга в деятельности предприятия // Молодой ученый. — 2014. — №6.2. — С. 44-47
3. Блинова Ю.Ю., Косинова Е.А. Актуальные проблемы социально-экономического развития СКФО. Сборник научных трудов по материалам региональной научно-практической конференции СтГАУ. Ставропольский государственный аграрный университет. 2015. С. 10-14
4. В.В. Еремин, Т.С. Селевич Маркетинговые исследования: конкурентный анализ: учебное пособие . – Томск: Изд-во Томского политехнического университета, 2009. – 202 с.
5. Котлер Ф. Маркетинг менеджмент. Экспресс-курс. 2-е изд. – СПб.: Питер, 2006. – 464 с
6. Гайдаенко Т.А. Маркетинговое управление. Полный курс МВА. Принципы управленческих решений и российская практика - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: Эксмо, 2006. – С.118.
7. Голубков Е.П. Маркетинг: стратегии, планы, структуры. М.: Дело, 1995. – С. 119.
8. Управление маркетингом: учеб. пособие / под ред. И.М. Синяевй. – М.: Вузовский учебник, 2009..
9. Чувакова С.Г. Стратегический маркетинг: учеб. пособие. – М.: Дашков и К°, 2010.
10. Голубков Е.П. О понятии «стратегия», ее роль в маркетинговом планировании // Маркетинг в России и за рубежом. – 2014. – № 5. – С. 3-20.

11. Информационный бизнес портал. Раздел: менеджмент и маркетинг [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.market-pages.ru/osnmark/19.html>.
12. Портер, М.Э. Конкуренция: Учебное пособие / М.Э. Портер. – М.: Издательский дом «Вильямс», 2000. – 435 с
13. Портер М. Конкурентная стратегия: методика анализа отраслей и конкурентов: пер. с англ. – М.: Альпина Бизнес-Букс, 2005. – 454 с.
14. Какой маркетинг выбрать: преимущества и недостатки трех стратегий охвата рынка. – [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.elitarium.ru/strategija-rynok-koncentrirovannyj-differencirovannyj-nedifferencirovannyj-marketing/>
15. Стратегия позиционирования. – [Электронный ресурс]. – Режим доступа: [http://adload.ru/page/mark2\\_780.htm](http://adload.ru/page/mark2_780.htm)
16. Концепция маркетинг — микс (4Р, 5Р, 7Р) . – [Электронный ресурс]. – 2014. – Режим доступа: <http://powerbranding.ru/osnovy-marketinga/4p-5p-7p-model/> (дата обращения: 01.04.2017)
17. Гайдаенко Т.А. Маркетинговое управление. Полный курс МВА. Принципы управленческих решений и российская практика / Т.А. Гайдаенко. — 2-е изд., перераб. и доп. — М.: Эксмо, 2006. — 496 с. — (Полный курс МВА).
18. Ценовые стратегии для новых товаров. – [Электронный ресурс]. – 2014. – Режим доступа: <http://powerbranding.ru/cenooobrazovanie/strategii-novyx-tovarov/> (дата обращения: 01.04.2017)
19. Кирюков С.И. Стратегии построения маркетингового канала / С.И. Кирюков // ЭЛИТАРИУМ. Центр дистанционного образования. – [Электронный ресурс]. – 2014. – Режим доступа: [http://www.elitarium.ru/postroenije\\_marketingovogo\\_kanala/](http://www.elitarium.ru/postroenije_marketingovogo_kanala/) (дата обращения: 10.02.2017)

20. Стратегии продвижения Push и Pull [Электронный ресурс]. – 2014. – Режим доступа: <http://marketolog.biz/push-&-pull-page-65.html> (дата обращения: 10.02.2017)
21. Маркетинговая стратегия. – [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://marketopedia.ru/33-marketingovaya-strategiya.html>
22. Шихова Ю. А. Социальный портрет больных сердечно-сосудистыми заболеваниями (на примере г. Старый Оскол) // Молодой ученый. – 2010. – №12. Т.2. – С. 160-163. – [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://moluch.ru/archive/23/2347/>
23. Официальный сайт организации «НИИ Кардиолгии». – [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://cardio-tomsk.ru> (дата обращения: 01.10.2017)
24. Официальный сайт поликлиники «Гармония здоровья». – [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://makcmed.ru> (дата обращения: 01.10.2017)
25. Официальный сайт «ОКБ». – [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://okb.tomsk.ru> (дата обращения: 01.10.2017)
26. Официальный сайт медицинского объединения «Здоровье». – [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://mo-zdorovie.tomsk.ru> (дата обращения: 01.10.2017)
27. Официальный сайт ММИЦ «Профессор». – [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.clinics.ssmu.ru/ru/kldc/> (дата обращения: 01.10.2017)
28. Официальный сайт ООО «Лечебно-диагностический центр». – [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://ldc.tom.ru> (дата обращения: 01.10.2017)
29. Официальный сайт Томский НИИ Курортологии и физиотерапии. – [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://niikf.tomsk.ru> (дата обращения: 01.10.2017)

30. Официальный сайт НИИФиРМ им. Е.Д. Гольдберга. – [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.tnimc.ru/o-tnimts/struktura/institut-farmakologii-i-regenerativnoy-meditsiny/> (дата обращения: 01.10.2017)
31. Официальный сайт ОГБУЗ «Медико-санитарная часть №2». – [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://msch2.tomsk.ru> (дата обращения: 01.10.2017)
32. Официальный сайт ОГАУЗ «Городская клиническая больница №3». – [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://gb3.ru> (дата обращения: 01.10.2017)
33. Официальный сайт ОГАУЗ «Больница №2» – [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://gb2.tom.ru> (дата обращения: 01.10.2017)
34. Метод SWOT анализа в стратегическом управлении. – [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://powerbranding.ru/biznes-analiz/swot/>
35. Котлер, Ф. Маркетинг менеджмент. Экспресс-курс / Пер. с англ. под ред. Ю.Н. Каптуревского. – СПб: Питер, 2001. – 497 с.
36. Котлер Ф. Маркетинг от А до Я: 80 концепций, которые должен знать каждый менеджер – 3-е изд. – М.: Альпина Паблишер, 2011. – 211 с.
37. Информационный бизнес портал. Раздел: менеджмент и маркетинг [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.market-pages.ru/osnmark/19.html>.
38. Голубков Е.П. О понятии «стратегия», ее роль в маркетинговом планировании // Маркетинг в России и за рубежом. – 2014. – № 5. – С. 3-20. 3.
39. Тетушкин В.А. Маркетинговые стратегии предприятия сервиса (на примере ПАО «Ростелеком») // Маркетинг в России и за рубежом. – 2016. – № 4. – С. 78-8
40. Исаева, Е.В. Особенности разработки маркетинговых стратегий субъектов малого предпринимательства // Лучшая научная статья, 2016. – С. 58-61.
41. Федорова М. С. Разработка маркетинговой стратегии предприятия / М. С. Федорова // Молодой ученый. — 2011. — №5. Т.1. — С. 232-234.

42. Ламбен Ж.Ж. Менеджмент, ориентированный на рынок. – СПб: Питер, 2004.
43. Стаханов, В.Н. Маркетинг сферы услуг. Учеб. пособие / В.Н. Стаханов, Д.В. Стаханов. – М.: Экспертное Бюро, 2001. – 160 с.
44. Фатхутдинов, Р.А. Стратегический маркетинг / Р.А. Фатхутдинов. – 2-е изд. – СПб.: Питер, 2002. – 448 с.
45. Разумовская А., Янченко В. Маркетинг услуг. Настольная книга российского маркетолога практика – М.: Вершина, 2006. – 496 с.
46. Оценка бюджета рекламной кампании в Яндекс.Директ. – [Электронный ресурс]. – Режим доступа: [https://direct.yandex.ru/registered/main.pl?authredirlevel=1527423988.0&cmd=advancedForecast&csrf\\_token=](https://direct.yandex.ru/registered/main.pl?authredirlevel=1527423988.0&cmd=advancedForecast&csrf_token=) (дата обращения: 15.05.2018)
47. Китчин Т. Корпоративная социальная ответственность: в фокусе бренд / Т. Китчин. // Менеджмент сегодня. – 2013. – № 5. – С. 24.

**Приложение А**  
**(обязательное)**

Раздел 2.3

Анализ потребителей

Студент:

<b>Группа</b>	<b>ФИО</b>	<b>Подпись</b>	<b>Дата</b>
ЗАМБА	Э.Ф. Чиняева		

Консультант ШИП (руководитель ВКР)

<b>Должность</b>	<b>ФИО</b>	<b>Ученая степень, звание</b>	<b>Подпись</b>	<b>Дата</b>
Доцент ШИП	Т.С. Селевич	к.э.н., доцент		

Консультант – лингвист ШБИП ОИЯ

<b>Должность</b>	<b>ФИО</b>	<b>Ученая степень, звание</b>	<b>Подпись</b>	<b>Дата</b>
Доцент ОСГН ШБИП	Ю.А. Зеремская	к.ф.н, доцент		

## 2.3 The analysis of the consumers

The market segmentation is the process of division of the consumers or potential consumers on the market into different groups (or segments), in which the consumers have the similar or analogous demands satisfied by a certain marketing complex.

The segmentation involves the division of the customers into the groups according to the certain factors (traits, criteria). In this case, the segmentation was based on such traits as gender and age.

Two factors can explain this choice of the segmentation method: on the one hand, it is simple to identify the demographic variables (gender, age); on the other hand, most of the scientific studies of the patients with the cardiovascular diseases (CVD) are based, primarily, on such division, which makes it possible to compare the data received during the study with the nationwide Russian statistics. Thus, the following segments will be relevant:

- males of the active (before the retirement) age (18 – 60 years old);
- males of the retirement age (over 60 years old);
- females of the working age (18 – 55 years old);
- females of the retirement age (over 55 years old).

In order to study the characteristics of the consumers and their attitude to the Cardiologic Dispensary, the method of the primary information collection as the poll was chosen. The specificity of the age structure of the patients makes it extremely difficult to reach the consumers in the electronic ways. Therefore, it was decided to interview the customers personally on the basis of the Cardiology Scientific Research Institute Hospital.

The size and structure of the sample provided its representativeness. The sample size was calculated in the following way: the total population included all the residents of Tomsk prone to CVD ( $44 \% \text{ of } 569\,428 = 250\,489$  persons).

The minimum sample size is 106 persons (at the confidence probability 85 % and the measurement error 7 %) (Picture 18).

**Расчет размера выборки**

Доверительная вероятность ("точность") ☐ 85% ☐ 90%  
☐ 95% ☐ 97%  
☐ 99% ☐ 99,7%

Доверительный интервал ("погрешность"  $\pm$  %)

Генеральная совокупность ("всего респондентов")

**Требуемый размер выборки**

Picture18

As a result, the poll covered 271 persons; however, the number of the patients having the experience of the treatment in the Cardiology Dispensary was equal only to 115 (the confidence probability 95 %, the measurement error 9.14 %) (Picture 19).

**Расчет доверительного интервала ("погрешность",  $\pm$  %)**

Доверительная вероятность ("точность") ☐ 85% ☐ 90%  
☐ 95% ☐ 97%  
☐ 99% ☐ 99,7%

Размер выборки, человек

Генеральная совокупность

Процент ответов

**Доверительный интервал ( $\pm$  %)**

Picture19

The sample structure was provided by the accordance of the structure with the gender and age of the patients prone to CVD:

1. According to the gender: males – 58.5 % (the minimum number of persons is 62), females – 41.5 % (the minimum number of persons is 44);
2. According to the age: retired persons – 58.3 % (the minimum number of persons is 62), working age – 41.7 % (the minimum number of persons is 44).



Thus, it is necessary to cover in the poll the following number of the respondents having the experience of the receiving of cardiology services (Table 16):

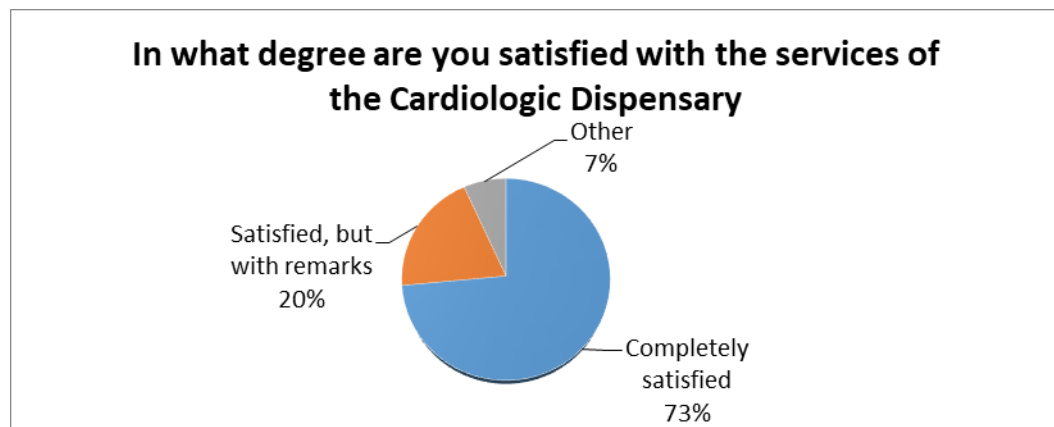
Table 16 – The number of the necessary respondents

	<b>M</b> <b>under 60</b>	<b>M</b> <b>over 60</b>	<b>F</b> <b>under 55</b>	<b>F</b> <b>over 55</b>	<b>In</b> <b>total</b>
<b>Minimum number</b>	26	36	18	26	106
<b>Were interviewed</b>	40	26	17	32	115

The Appendix G contains the example of the questionnaire.

The general level of satisfaction with the work of the Cardiologic Dispensary:

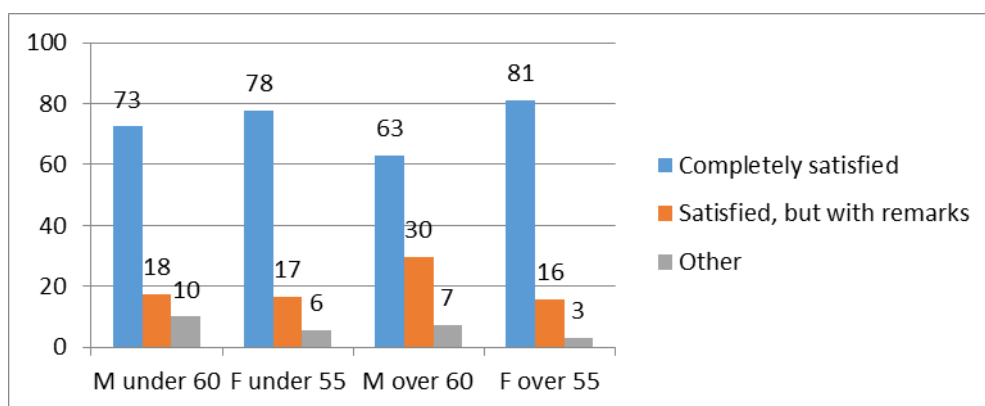
Question 1 “In what degree are you satisfied with the services of the Cardiologic Dispensary” makes it possible to estimate the general level of the customers’ satisfaction. The answers were distributed in the following way (picture 20).



Picture 20

It is possible to state that the high level of satisfaction is reached because the vast majority of the respondents answered positively (73 %). 20 % of the respondents have some critical comments on the work of the Cardiologic Dispensary and the middle level of satisfaction, while 7 % of the respondents are unsatisfied.

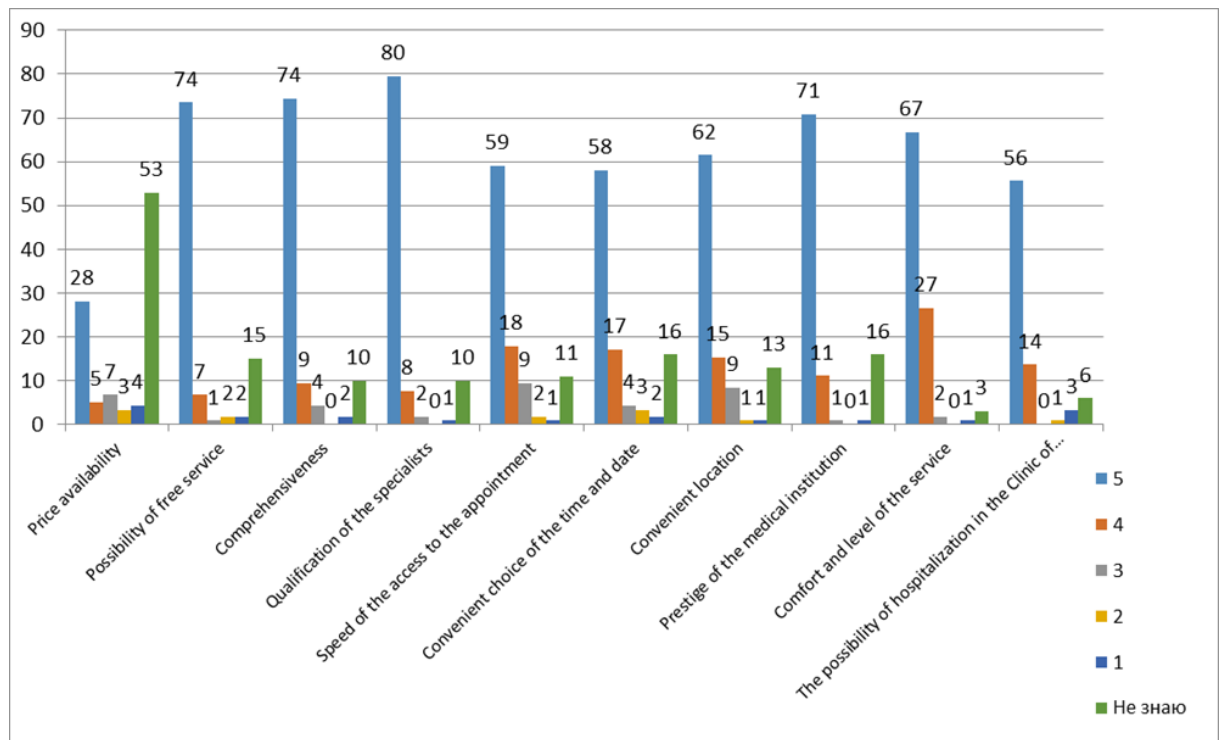
During the analysis of the segment distribution of the answers, the satisfaction level was revealed (Picture 21):



Picture 21

The maximum satisfaction level is provided in the segment of the females of the retirement age (81 %) and in the segment of the females of the working age (78 %). The males of the retirement age have the least percentage of the high satisfaction (63 %). In this segment, the respondents make a larger number of critical comments and demonstrate the middle satisfaction more often (30 %). A large number of negative comments is presented in the segment of the working-age males (10 %) as well as of the retirement age males (7 %). The females demonstrate the almost complete absence of negative responses (6 % of the working-age females and 3 % of the retirement age females).

Further, it was necessary to reveal the satisfaction level according to the relevant marketing characteristics of the Cardiologic Dispensary (question 2 in the questionnaire). Picture 22 presents the results. Each column demonstrates the percentage of the patients that chose a mark (from 1 to 5) according to each marketing characteristic.

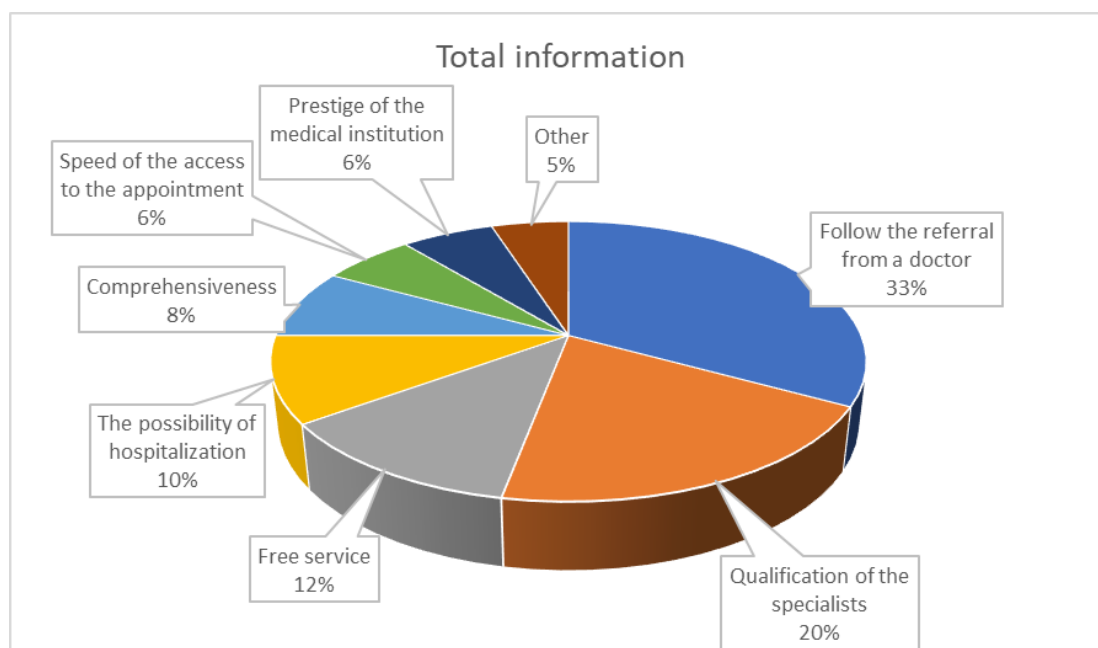


Picture 22

It is possible to make the following conclusion: excellent marks (5 points) is prevailed in all characteristics. However, most of the respondents could not estimate the “Price availability” because they received the services for free, due to the obligatory health insurance. Such characteristics as “Qualification of the specialists” (80 %), “Comprehensiveness” (74 %), “Free service” (74 %), “Prestige of the medical institution” (71 %), “Comfort and level of the service” (67 %) got the maximum number of high marks.

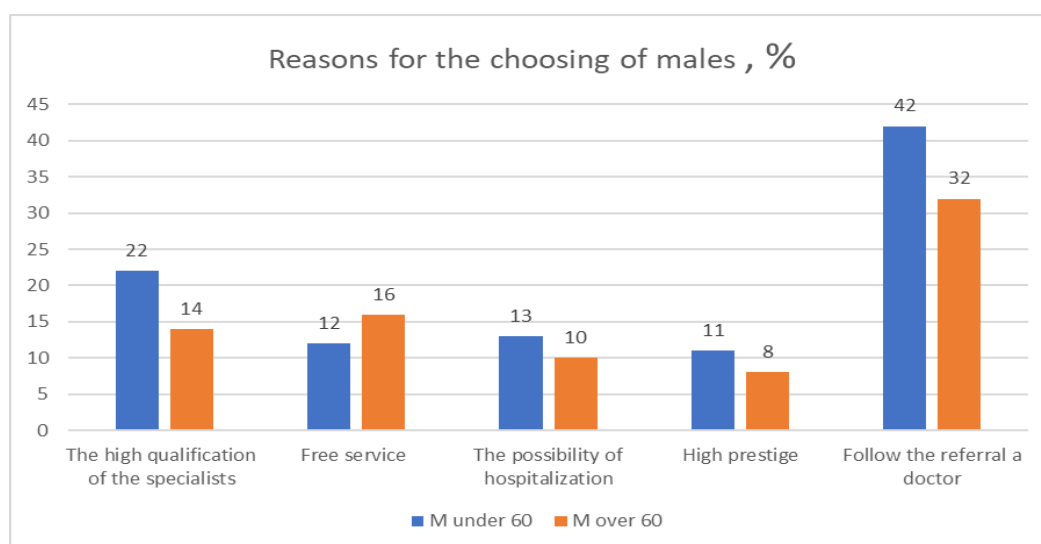
As for low marks (3, 2 points and 1 point), such marketing characteristics as “Available price” (14 %), “Speed of the access to the appointment” (13 %), “Convenient choice of the time and date” (9 %), “Convenient location” (11 %) got them. It is necessary to pay attention to the possibility of the satisfaction increase according to these characteristics.

### The reasons for the patients' choice of the Cardiology Dispensary:



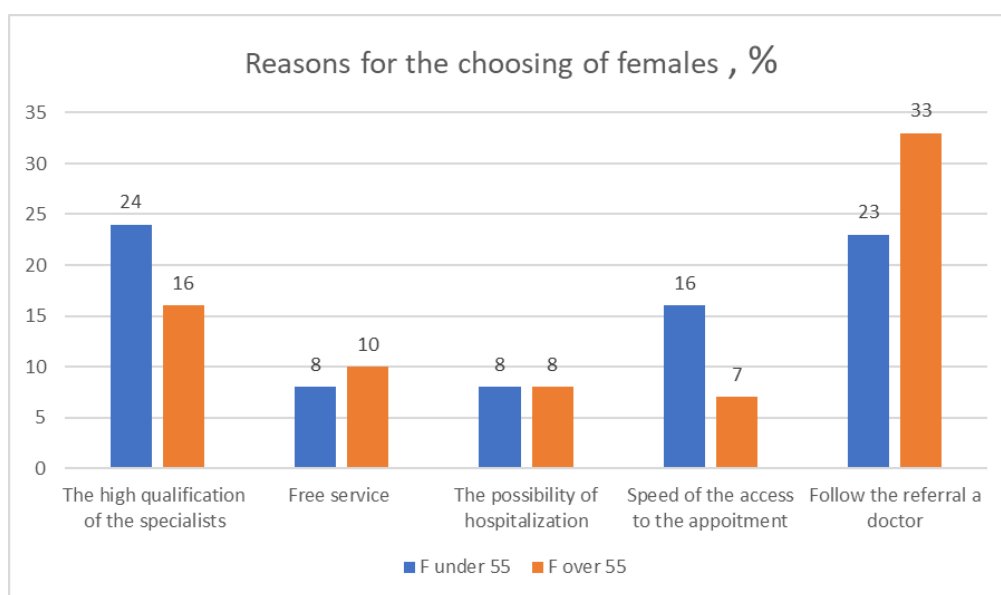
Picture 23

It is possible to conclude that, in most cases, it was not a conscious choice but the follow the referral from a doctor (33 % of the answers). As for other reasons, the most important of them are the high qualification of the specialists (20 %), free service (12 %), the possibility of hospitalization (10 %), and comprehensiveness (8 %).



Picture 24

The referral from a doctor became a key reason for the males of both segments; in addition, the males of working-age get the referral more often than the males of retirement age (42 % vs 32 %). Free service is more important for the males of retirement age (16 % vs 12 %). The qualification of the doctor is more significant for the males of working-age (22 % vs 14 %). “High prestige” and “The possibility of hospitalization” have approximately equal importance in both segments. Besides, the reason “Everything is in one place (comprehensiveness)” is significant for the males of retirement age (8 %).



Picture 25

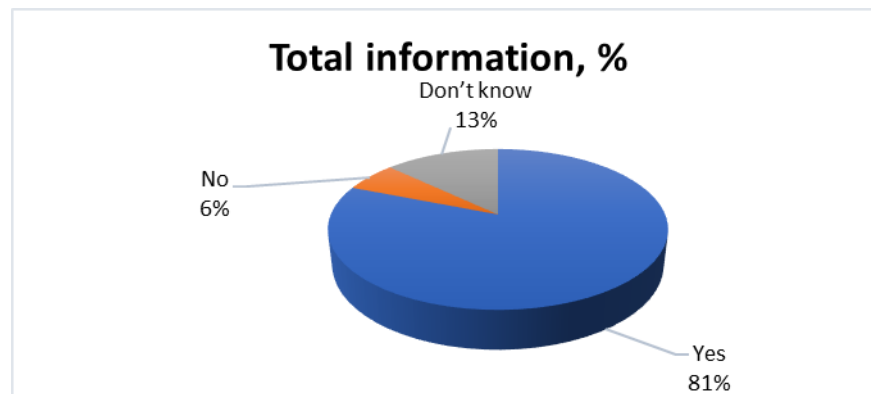
High qualification of the doctors (24 %), as well as the referral from a doctor (23 %), became the key reasons for the females of working-age. The females of retirement age chose the referral from a doctor as the main choice factor (33 %), while the qualification of the doctors is less important for them (16 %). The possibility of the fast access to the visit to a doctor is important for the females of working-age (16 %) and less important for the females of retirement age (7 %).

Comprehensiveness of the services was noted by the females of retirement age (12 %) and was not noted by the employable females. It is possible to remind that the similar tendency was in the segment of the males: 8 % of the males of retirement age noted this reason there, while the males of working-age did not note it at all. Hospitalization in the clinics is an important factor in both segments of the

females (8 %), the females of retirement age also noted the prestige of the medical institution (7 %).

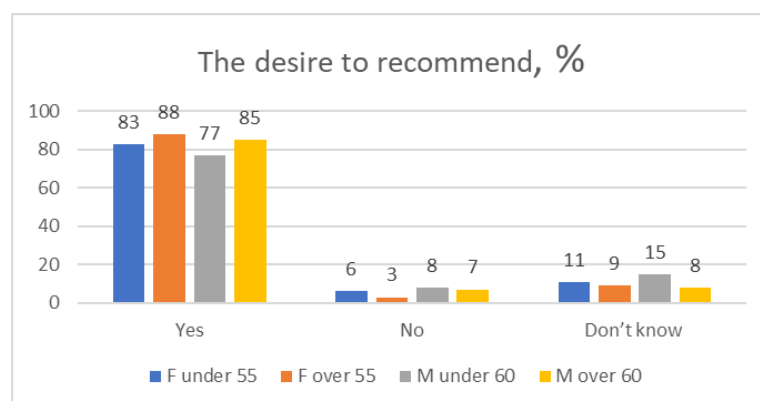
#### The estimation of loyalty of the Cardiologic Dispensary patients:

In order to estimate the loyalty of the customers, there is a special question linked to the desire to recommend the Cardiologic Dispensary services to their close people (question 4 in the questionnaire).



Picture 26

It is possible to state that the formed loyalty has a high level (81 %). The comparison between the ones who want to recommend and the ones who do not want to do it (81 % vs 6 %) shows a high potential of the scope of the Cardiologic Dispensary services increasing through this promotion channel.



Picture 27

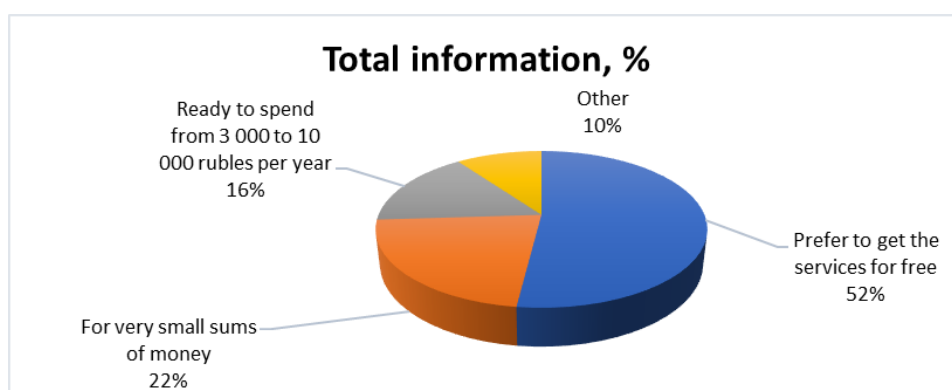
During the analysis of the respondents' answers distribution, it is possible to reveal the following regularities: the maximum loyalty is formed in the segments of the females of retirement age (88 %) and the males of retirement age (85 %). It is necessary to use this fact for the creation of the communication channel. The females

of working-age also demonstrate the high level of loyalty (83 %). The employable males have a little lower level of loyalty – 77 %.

The percentage of the answers demonstrating the respondents' unwillingness to recommend the Cardiologic Dispensary is approximately equal in the different segments: from 3 % to 8 %.

The willingness to pay for the cardiology services:

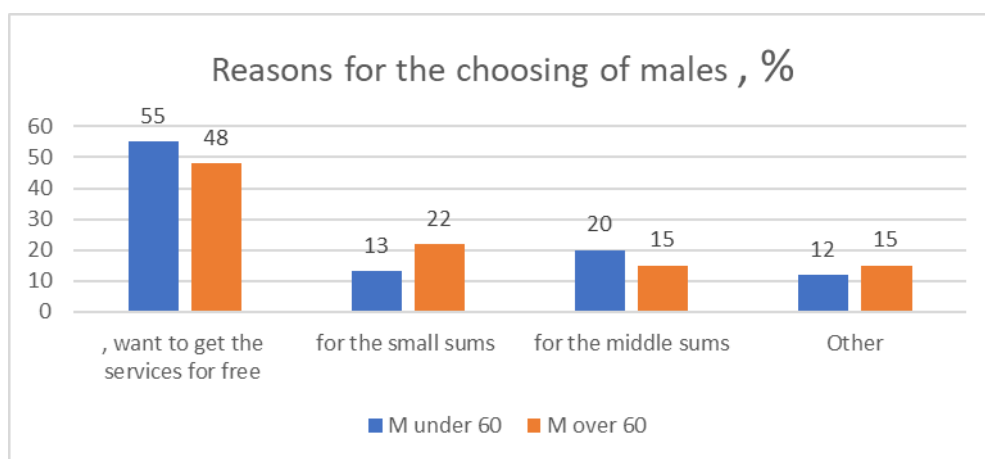
In order to analyze the customers' solvency and determine their potential in the financial sense, the following question was asked: "How many rubles per year are you ready to spend on the cardiology services?" (question 5 in the questionnaire).



Picture 28

As it is possible to notice, most of the respondents prefer to get the services for free (52 %) or for very small sums of money (22 %). 16 % of the respondents are ready to spend from 3 000 to 10 000 rubles per year, while almost nobody is ready to spend over 10 000 rubles per year (non-significant data). It confirms that the customers have a weak willingness to finance their health, and the commercial potential of the Cardiologic Dispensary services is not very high. Answering the question about the payment for the cardiology services, the patients' opinions in the different segments were divided in the following way:

The employable males, mostly, want to get the services for free (55 %), for the small sums (13 %) or middle sums (20 %). They are not ready to spend large sums of money.



Picture 29

The males of retirement age demonstrate a little higher willingness to pay for the cardiology services: 48 % want to get the services for free, 22 % – for the small sums, 15 % – for the middle sums; they are also not ready to spend large sums.

It is possible to pay attention to the fact that both segments have the equal percentage of the absence of the answer to this question – 12 % and 15 % respectively, in other words, almost a half of the respondents considered it inappropriate to tell about their financial possibilities.

Answering the question about the willingness to pay for the cardiology services in the females' segment, the opinions were divided in the following way: the employable females want to get the services for free (22 %), for the small sums (33 %) or middle sums (28 %). They are not ready to spend large sums of money. The females of retirement age demonstrate a weaker willingness to pay for the cardiology services: 66 % want to get the services for free, 28 % – for the small sums, 6 % – for the middle sums, while they are not ready to spend large sums at all.

It is possible to pay attention to the fact that the females of retirement age are more open in the issues of the financial possibilities: the percentage of the absence of the answer to this question is considerably lower than the same percentage among the males – 0 %.

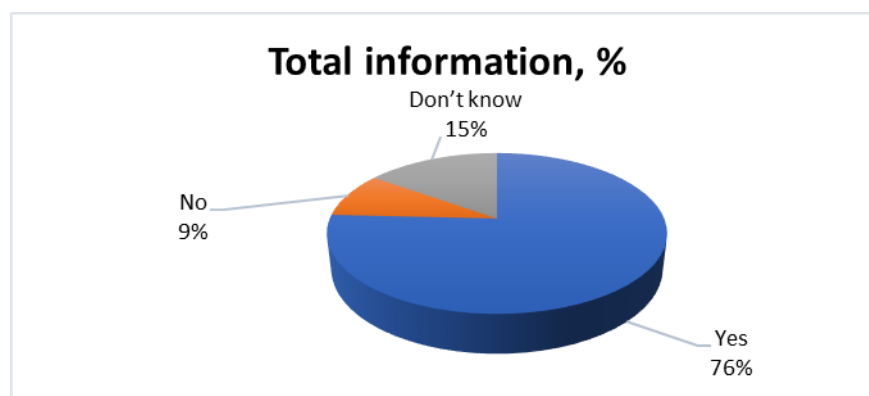
Thus, 38 % of the respondents are ready to get the services for a fee, including the employable males – 33 %, the males of retirement age – 37 %, the employable



females – 61 %, the females of retirement age– 34 %. The females of working-age demonstrate the highest financial potential.

The willingness to be registered as a regular patient of the Cardiologic Dispensary:

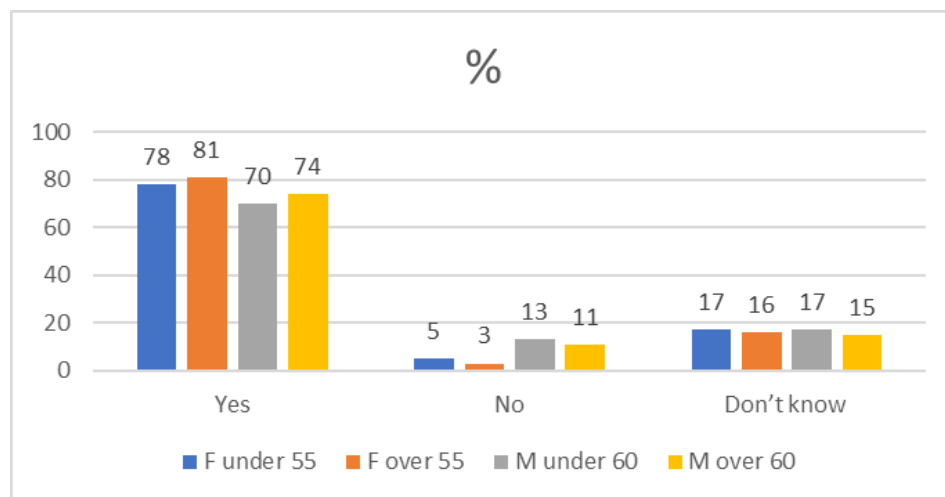
General results of the answers about the willingness to be registered as a regular patient of the Cardiologic Dispensary:



Picture 30

As it is possible to notice, most of the respondents are ready to do it (75 %), which is eight (!) times more than the ones who categorically do not want to do it (9 %). The answers “I do not know” or “Another variant” are tied to the life in another city or to the irrelevance of this question. The results of the answers demonstrate the necessity of the active work in the sphere of the registration of the Cardiologic Dispensary regular patients.

The analysis of the segment distribution of the answers to the question about the Cardiologic Dispensary regular patients’ registration shows the following situation:



Picture 31

Among the males, the percentage of the patients who do not want to be registered is considerably higher (13 % of the males of working-age, 11 % of the males of retirement age). The females have a less radical point of view: 5 % of the employable females and 3 % of the ones of retirement age chose the answer “no”.

About 72 % of the males, regardless of age, and about 80 % of the females (the retirement age females expressed a stronger desire) are ready to be registered as the regular patients of the Cardiology Dispensary.

In correlation with the previous question about the financial possibilities, it is obvious that the females of working-age confirmed their high potential again: on the one hand, they are ready to be registered as the Cardiology Dispensary regular patients (78 %), on the other hand, they are ready to use the paid services (61 %). It is necessary to consider this fact during the planning of the programs of the cardiology services promotion on Tomsk market.

#### The satisfaction with the services of the Cardiology Dispensary doctors:

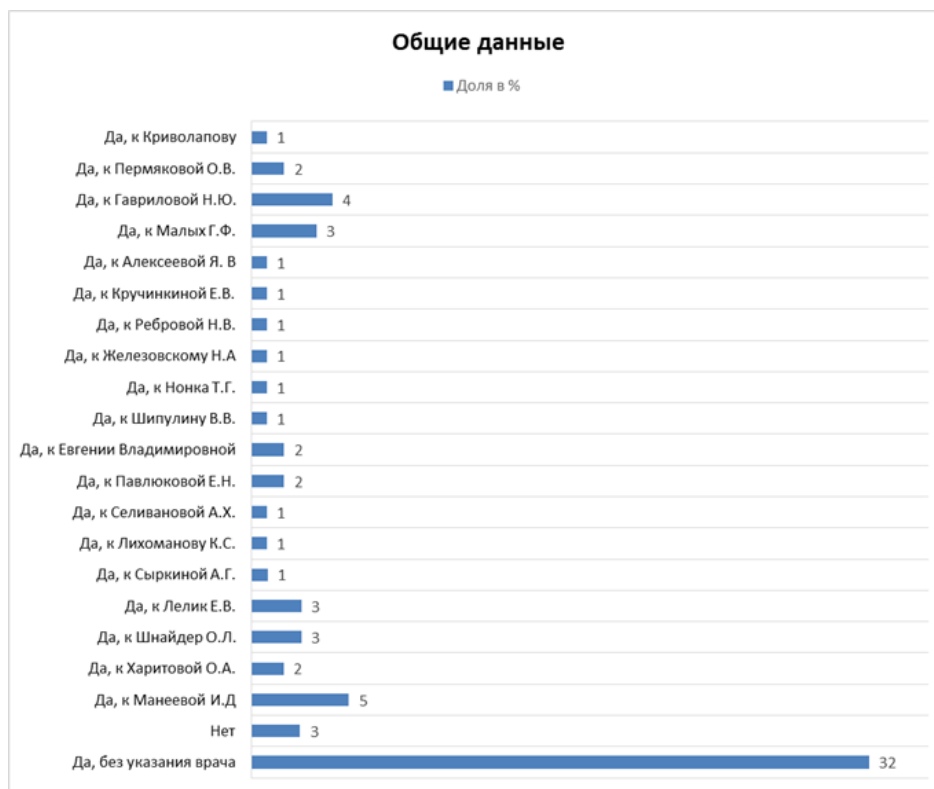
During the poll about the popularity of the certain doctors and the degree of the patients' satisfaction with their services, the following data was received:

Most of the respondents were not sure about the answer to this question (42 %). The most popular doctors are O.A. Kharitonova, O.V. Permyakova, L.V. Politova, I.D. Maneeva, G.F. Malykh, N.V. Gavrilova. It is necessary to note that the patients often were confused during the poll: sometimes they indicated the

Cardiologic Dispensary doctors, sometimes – the doctors of the Cardiology Scientific Research Institute Clinics.

The satisfaction with the services of the Cardiology Scientific Research Institute Clinics doctors:

Picture 32 shows the general results of the answers about the willingness to remain under the supervision of a doctor of the Cardiology Scientific Research Institute Clinics.



Picture 32

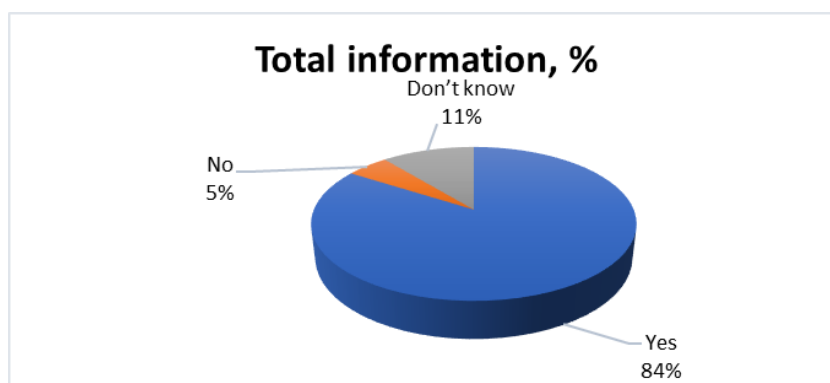
As it is possible to notice, most of the respondents agree to do it; however, a part of the respondents did not indicate a particular doctor under whose supervision they would like to remain (32 %). Only 3 % of the patients answered “no”, 30 % – “I do not know”, 67 % – “yes”, including 38 % of the patients indicated a doctor.

The most popular doctors are N.Y. Gavrilova, G.F. Malykh, E.V. Lelik, O.L. Shnaider, I.D. Maneeva. Some surnames from this list of the doctors coincide with the surnames of the Cardiologic Dispensary doctors. It is also can be explained by the confusion during the poll: sometimes they indicated the Cardiologic Dispensary

doctors, sometimes – the doctors of the Cardiology Scientific Research Institute Clinics.

The willingness to get consultations from the leading scientists of the Cardiology Scientific Research Institute:

The results of the answers about the willingness to get consultations from the leading scientists of the Cardiology Scientific Research Institute: as it is possible to notice, the vast majority of the respondents consider such service attractive and demanded (72 %). The answer “no” constitutes only 9 %. The answers “I do not know” or “Another variant” are tied to the living in another city or to the irrelevance of this question.



Picture 33

The results of the answers demonstrate a high potential of the patient counseling by the Cardiology Scientific Research Institute leading scientists.

Thus, it is possible to state the following:

The high level of the Cardiologic Dispensary patients' satisfaction is formed (73 %) as well as the high level of loyalty: 81 % of the patients are ready to recommend the Dispensary to their close people. The most attractive traits for the Cardiologic Dispensary patients are the high qualification of the specialists (80 %), comprehensiveness (74 %), free service (74 %), the prestige of the medical institution (71 %), comfort and level of the service (67 %).

Good prospects are tied to the registration of the Cardiologic Dispensary regular patients and the desire to get consultations from the leading scientists of the Scientific Research Institute – 75 % and 84 % of the patients respectively answered

positively. The patients do not choose the Cardiologic Dispensary consciously but follow the referral from a doctor (33 %), which causes some concern. It is necessary to intensify efforts, on the one hand, in order to achieve more frequent clinic doctors' referrals of the patients to the Cardiologic Dispensary, on the other hand, in order to make the patients choose this medical institution for the visiting on their own. In order to do it, it is necessary to raise the level of the patients' awareness.

In addition, it is necessary to understand that most of the patients want to get the services for free (52 %) or for very small sums of money (22 %). It demonstrates a weak willingness of the consumers to finance their health, and the commercial potential of the Cardiologic Dispensary services is not very high.

**Приложение Б**  
**(справочное)**  
**АНКЕТА ДЛЯ ЭКСПЕРТОВ**

Уважаемый коллега!

Оцените, как эксперт, степень влияния выявленных тенденций на медицинские учреждения РФ.  
Обведите в кружок ту оценку, которая, на Ваш взгляд, точнее соответствует действительности.

№ п/п	Тенденция	Оценка силы влияния тренда на медучреждения РФ				
		4 – тренд сильно влияет	3 – тренд умеренно влияет	2 – тренд слабо влияет	1 – тренд не влияет	0 – тренд не существует
1.	Изменение структуры финансирования здравоохранения (перенос обязательств на ФОМС)	4	3	2	1	0
2.	Рост государственно-частного партнерства в медицине	4	3	2	1	0
3.	Введение процедуры аккредитации мед. работников	4	3	2	1	0
4.	Небольшой рост зарплат медработников	4	3	2	1	0
5.	Увеличение финансирования программы импортозамещения медицинского оборудования	4	3	2	1	0
6.	Изменение ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» (сокращение сроков внедрения новых методов профилактики, диагностики и пр.)	4	3	2	1	0
7.	Рост рынка платных медицинских услуг	4	3	2	1	0
8.	Стагнация рынка медицинских изделий	4	3	2	1	0
9.	Улучшение лекарственного обеспечения населения	4	3	2	1	0
10.	Развитие цифровых технологий в медицине	4	3	2	1	0
11.	Увеличение производства высокотехнологичной мед. техники	4	3	2	1	0
12.	У мед. техники чаще появляется интуитивно-понятный интерфейс	4	3	2	1	0
13.	Распространение системы дистанционной ЭКГ-диагностики	4	3	2	1	0
14.	Увеличение числа центров телемедицины	4	3	2	1	0
15.	Запуск глобальной «дорожной карты» для решения задач фибрилляции	4	3	2	1	0
16.	Актуализация профессии «Врач-кибернетик»	4	3	2	1	0
17.	Снижение денежных доходов населения РФ	4	3	2	1	0
18.	Медленное увеличение продолжительности жизни в РФ	4	3	2	1	0
19.	Сохранение высокого уровня смертности от сердечно-сосудистых заболеваний	4	3	2	1	0
20.	Сохранение пониженного внимания к пожилым людям в медицинских учреждениях	4	3	2	1	0
21.	Рост внутреннего медицинского туризма в РФ	4	3	2	1	0
22.	Ухудшение экологической обстановки в РФ	4	3	2	1	0
23.	Ухудшение качества воздуха в мире	4	3	2	1	0

Благодарим за сотрудничество!

## Приложение В

### (справочное)

#### Общая масса конкурентов НИИ Кардиологии на рынке г.Томска

1. Медицинское объединение «Здоровье». г. Томск, ул. Котовского, 19.  
Тел.: (3822) 90-22-02 (регистратура), факс: (3822) 90-22-12  
<http://mo-zdorovie.tomsk.ru/individuals/poliklinika/specials/vrach-kardiolog>
2. ООО «Лечебно-диагностический центр». г. Томск, проспект Кирова, 58, строение 47. <http://www ldc.tom.ru/>
3. ОГАУЗ «Поликлиника №1». г. Томск, проспект Ленина, 51  
<http://pol1.tomsk.ru/patient/paidservices/>
4. Частная клиника №1. Г. Томск, ул. Пушкина, 16. Тел. 8 (3822) 65-16-50. Сайт <http://www.1klinika.ru/>
5. ОГБУЗ «Медико-санитарная часть №2». г. Томск, ул. Бела Куна, 3. Тел. 644-233, 644-780. <http://msch2.tomsk.ru/uslugi.php> Е-mail: [msch2@msch2.tomsk.ru](mailto:msch2@msch2.tomsk.ru). Платные услуги кардиолога временно не оказываются.
6. Центр клинических исследований «Неббиоло». Томск, пер. Островского, д. 23. <http://nebbiolomed.ru/node/62>
7. Поликлиника ТНЦ СО РАН. г. Томск, пр. Академический, 7.  
<http://poltn.tomsk.ru/bnvcc/1st2x/> e-mail: [poltn@mail.tomsknet.ru](mailto:poltn@mail.tomsknet.ru)
8. ОГАУЗ «Томская областная клиническая больница». г.Томск, ул. И.Черных, 96. Тел. 8 (3822) 63-00-63. [http://okb.tomsk.ru/?p=plat\\_list](http://okb.tomsk.ru/?p=plat_list) e-mail: [okb@trecom.tomsk.ru](mailto:okb@trecom.tomsk.ru)
9. Медицинский центр «Максимум здоровья» ООО «Макс и К». г.Томск, пр. Фрунзе, 172\3. Тел. 26-48-06, 50-91-97  
<http://maksikmz.tomsk.ru/files/price.pdf?v160906> e-mail: [maksikmz@mail.ru](mailto:maksikmz@mail.ru)
10. ОГАУЗ Врачебно-физкультурный диспансер. г. Томск, ул. Лебедева, 5в. Тел. (3822) 44-54-53. <http://tvfd.tomsk.ru/services/22/>
11. Центр корпоративной медицины «Линия жизни» ООО «Центр Корпоративной Медицины». г. Томск, Московский Тракт, д.23. тел. 8(3822)900-518. <http://prof-osmotr.ru/clinics/tomsk/tomsk-doctors/> e-mail: [ccm@prof-osmotr.ru](mailto:ccm@prof-osmotr.ru)
12. Томский НИИ Курортологии и физиотерапии ФМБА. г. Томск, ул. Розы Люксембург, 2а. Тел. +7 (3822)51-22-98, 51-21-55, 51-20-05, 51-21-15. e-mail: [prim@niikf.tomsk.ru](mailto:prim@niikf.tomsk.ru)  
<http://niikf.tomsk.ru/otdel-martketinga/stoimost-platnyh-uslug/priem-vracha/>
13. Слюсарева Людмила Валентиновна (консультации онлайн).  
[http://medsovet.pro/index.php?option=com\\_jveducation&view=masterprofile&id=546](http://medsovet.pro/index.php?option=com_jveducation&view=masterprofile&id=546)
14. ОГАУЗ «Поликлиника № 3» Тел. 46-83-58. Е-mail: [pol3@pol3.tomsk.ru](mailto:pol3@pol3.tomsk.ru) <http://pol3.tomsk.ru/patient/services-paid/>

15. ОГАУЗ «Поликлиника №10». Тел. 47-30-65, [priem-305@pol10.tomica.ru](mailto:priem-305@pol10.tomica.ru) <http://pol10.tomsk.ru/patsientu/platnye-uslugi/>
16. ОГАУЗ «Городская клиническая больница №3». г. Томск, ул. Нахимова, д.3. <http://gb3.ru/index.php/platnye-uslugi/tseny>
17. ОГАУЗ «Больница №2» <http://gb2.tom.ru/node/52>
18. Многопрофильный медицинский центр «Профессор» в Томске при СибГМУ. <http://www.clinics.ssmu.ru/ru/kldc/>
19. Многопрофильная поликлиника «Гармония здоровья»
20. Клиника СтоЛет ООО. пер. Дербышевский, 30. Тел. +7 (3822) 40-60-29. Email [clinic.100let@gmail.com](mailto:clinic.100let@gmail.com)
21. НИИФиРМ им. Е.Д. Гольдберга. ФГБНУ «Томский национальный исследовательский медицинский центр Российской академии наук». г. Томск, пр. Ленина, 3. 41-83-79. [www.niipharm.ru](http://www.niipharm.ru) e-mail: [dygai\\_am@pharmso.ru](mailto:dygai_am@pharmso.ru) . г. Томск, ул. Нахимова, 1а. Тел. (3822) 41-88-82 <http://niipharm.ru/klinicheskij-otdel/vidy-meditsinskoj-pomoshchi.html>, e-mail: [clinica@pharmso.ru](mailto:clinica@pharmso.ru)
22. Клиника домашней медицины. г. Томск, Иркутский тракт, 114/1. Тел. 34-36-50, 8-913-817-87-24. <http://kdm.tomsk.ru/index.php/nashi-tseny/priem-vracha>
23. ООО «Семейный доктор». г. Томск, пл. Кирова 58, строение 55. тел. 7 (3822) 30-24-80. Сайт: <http://semdoc.ru/>
25. Медицинский центр «Первая Частная Клиника». Г. Томск, пер. Макушина 14Б. Тел. 651-650. <http://www.1klinika.ru/price>
26. Кабинет кардиолога, ИП Лукьяненко П.И. Тел. (3822) 57-40-19. Г. Томск, пр. Фрунзе, 116.



# Приложение Г

## (справочное)

### АНКЕТА ДЛЯ ЖИТЕЛЕЙ Г. ТОМСКА

ВОПРОСЫ

ОТВЕТЫ 257

#### Кардиопомощь

Здравствуйте!

Данная анкета была создана для выявления факторов, на которые обращают внимание потребители при выборе организаций, оказывающих кардиологические услуги.

Анкета анонимна. Просим Вас ответить на несколько простых вопросов. Это займет не более 3 минут Вашего времени.

Заранее благодарим и желаем Вам здоровья!

Заголовок



Пользовались ли Вы кардиологическими услугами? \*

☐ Да

☐ Нет (если нет, просим Вас не отвечать на следующие вопросы, а сразу нажать кнопку "отправить" по

Укажите Ваш пол

- ☐ Мужской
- ☐ Женский

Укажите Ваш возраст (полных лет)

- ☐ до 18 (включительно)
- ☐ от 19 до 24
- ☐ от 25 до 30
- ☐ от 31 до 40
- ☐ от 41 до 50
- ☐ от 51 до 60
- ☐ от 61 и старше

Укажите Ваш уровень дохода

- ☐ Еле сводим концы с концами
- ☐ Хватает на самое необходимое
- ☐ Можем делать крупные покупки
- ☐ Можем ни в чем себе не отказывать

Укажите Ваш уровень дохода

- ☐ Еле сводим концы с концами
- ☐ Хватает на самое необходимое
- ☐ Можем делать крупные покупки
- ☐ Можем ни в чем себе не отказывать
- ☐ Можем делать значительные накопления

\*\*\*

Что для Вас наиболее важно при выборе кардиологической помощи?  
(Выберите не более 3 вариантов)

- ☐ Низкая цена (чем ниже, тем лучше)
- ☐ Бесплатность (предпочитаете посещать государственные организации)
- ☐ Комплекс услуг (врач, оборудование, анализы - всё в одном месте)
- ☐ Квалификация специалистов
- ☐ Быстрота попадания на прием
- ☐ Удобство расположения медучреждения
- ☐ Престижность медучреждения
- ☐ Комфорт и уровень обслуживания
- ☐ Возможность госпитализации
- ☐ Удобный выбор даты и времени
- ☐ Ответ респондента

**Приложение Д**  
**(справочное)**

**Оценка факторов «Бесплатность» и «Комплекс услуг»**

Таблица 1. Бесплатность (обслуживание по ОМС)

Факторы	Кардио диспанс ер	Здоров ье	ЛДЦ	МСЧ2	ОКБ	Курор тологи я	3 Горболь ница	Больни ца №2	Профе ссор	Гармо ния	Гольдб ерг
Бесплатность (Обслуживание ОМС)	+	+	-	+	+	-	+	+	-	+	_*
<b>Средняя оценка</b>	<b>5</b>	<b>5</b>	<b>0</b>	<b>5</b>	<b>5</b>	<b>0</b>	<b>5</b>	<b>5</b>	<b>0</b>	<b>5</b>	<b>0</b>

\* с 01.03.2017 будет

Таблица 2. Комплекс услуг

Услуги	Кардио диспанс ер	Здоров ье	ЛДЦ	МСЧ2	ОКБ	Курор тологи я	3 Горболь ница	Больни ца №2	Профе ссор	Гармо ния	Гольдб ерг	Лидер
Широта ассортимента												НИИ Кардио логии
Консультации кардиолога стационарные	5 (+)	5 (+)	5 (+)	5 (+)	5 (+)	5 (+)	5 (+)	5 (+)	5 (+)	5 (+)	5 (+)	
Госпитализация	5 (+)	0 (-)	5 (+)	5 (+)	5 (+)	5 (+)	5 (+)	5 (+)	5 (+)	5 (+)	5 (+)	
Комплексные обследования	5 (+)	5 (+)	0 (-)	0 (-)	0 (-)	0 (-)	0 (-)	0 (-)	5 (+)	5 (+)	0 (-)	
Детская кардиология	5 (+)	0 (-)	0 (-)	0 (-)	0 (-)	0 (-)	0 (-)	0 (-)	0 (-)	0 (-)	0 (-)	
Диагностика	5 (+)	5 (+)	5 (+)	5 (+)	5 (+)	5 (+)	5 (+)	5 (+)	5 (+)	5 (+)	5 (+)	
Операции	5 (+)	0 (-)	0 (-)	0 (-)	5 (+)	0 (-)	0 (-)	0 (-)	0 (-)	0 (-)	0 (-)	
Детские операции	5 (+)	0 (-)	0 (-)	0 (-)	0 (-)	0 (-)	0 (-)	0 (-)	0 (-)	0 (-)	0 (-)	
Суммарная оценка	35	15	15	15	20	15	15	15	20	20	15	
Средняя оценка	5	2,1	2,1	2,1	2,9	2,1	2,1	2,1	2,9	2,9	2,1	
Глубина ассортимента по диагностике												НИИ Кардио логии
Комплексные обследования												
Обслед-е и лечение ССЗ	5 (+)	5 (+)	0 (-)	0 (-)	0 (-)	0 (-)	0 (-)	0 (-)	0 (-)	0 (-)	0 (-)	

Экспресс-диагностика для лиц моложе 40 лет	5 (+)	0 (-)	0 (-)	0 (-)	0 (-)	0 (-)	0 (-)	0 (-)	0 (-)	0 (-)	0 (-)	
Функциональные методы исследования												
Электрокардиография	5 (+)	5 (+)	5 (+)	5 (+)	5 (+)	5 (+)	5 (+)	5 (+)	5 (+)	5 (+)	5 (+)	
Услуги	Кардио диспансер	Здоровье	ЛДЦ	МСЧ2	ОКБ	Курортология	З Горбольница	Больница №2	Профессор	Гармония	Гольдберг	
Велоэргометрия	5 (+)	0 (-)	0 (-)	0 (-)	5 (+)	5 (+)	0 (-)	0 (-)	5 (+)	5 (+)	5 (+)	
Тредмилл-тест	5 (+)	0 (-)	0 (-)	0 (-)	5 (+)	0 (-)	0 (-)	0 (-)	0 (-)	0 (-)	0 (-)	
Реовазография	0 (-)	0 (-)	5 (+)	5 (+)	5 (+)	0 (-)	0 (-)	5 (+)	0 (-)	0 (-)	0 (-)	
Ультразвуковое исследование												
УЗИ сердца	5 (+)	0 (-)	0 (-)	5 (+)	0 (-)	0 (-)	5 (+)	0 (-)	0 (-)	5 (+)	0 (-)	
Эхокардиография	5 (+)	5 (+)	5 (+)	5 (+)	5 (+)	5 (+)	5 (+)	5 (+)	5 (+)	5 (+)	5 (+)	
УЗИ сердца плода	5 (+)	5 (+)	0 (-)	0 (-)	5 (+)	0 (-)	0 (-)	0 (-)	0 (-)	0 (-)	0 (-)	
Лаборатория радионуклидных методов исследования												
Сцинтиграфия миокарда	5 (+)	0 (-)	0 (-)	0 (-)	0 (-)	0 (-)	0 (-)	0 (-)	5 (+)	0 (-)	0 (-)	
Лаборатория магнитно-резонансной томографии												
МРТ исследование сердца	5 (+)	0 (-)	0 (-)	0 (-)	0 (-)	0 (-)	0 (-)	0 (-)	5 (+)	0 (-)	0 (-)	
Лаборатория рентгенодиагностики												
R-скопия сердца	5 (+)	5 (+)	0 (-)	0 (-)	5 (+)	0 (-)	0 (-)	5 (+)	0 (-)	0 (-)	0 (-)	
Рентгеновская компьютерная томография												
СКТ Сердце и сосуды	5 (+)	0 (-)	0 (-)	0 (-)	0 (-)	0 (-)	0 (-)	0 (-)	0 (-)	5 (+)	0 (-)	
Физиотерапия												
Электрофорез	5 (+)	5 (+)	5 (+)	0 (-)	5 (+)	5 (+)	5 (+)	5 (+)	5 (+)	5 (+)	5 (+)	
Гальванизация	5 (+)	0 (-)	5 (+)	5 (+)	5 (+)	5 (+)	0 (-)	5 (+)	5 (+)	0 (-)	0 (-)	
Синусоидально-модулированные токи	5 (+)	5 (+)	0 (-)	0 (-)	5 (+)	5 (+)	5 (+)	5 (+)	5 (+)	5 (+)	5 (+)	
Ультразвуковая терапия (фонофорез)	5 (+)	5 (+)	5 (+)	5 (+)	5 (+)	0 (-)	5 (+)	5 (+)	5 (+)	5 (+)	5 (+)	
Суточ. мониторирование	5 (+)	5 (+)	5 (+)	0 (-)	5 (+)	5 (+)	5 (+)	0 (-)	5 (+)	5 (+)	5 (+)	
Холтеровская динамич. электрокардиограмма	5 (+)	5 (+)	5 (+)	5 (+)	5 (+)	5 (+)	5 (+)	5 (+)	5 (+)	5 (+)	5 (+)	
Суммарная оценка	90	50	40	35	65	40	40	45	55	50	40	
Средняя оценка	4,7	2,6	2,1	1,8	3,4	2,1	2,1	2,4	2,9	2,6	2,1	

## Приложение Е

(справочное)

### АНКЕТА ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ КАРДИОДИСПАНСЕРА Г. ТОМСКА

Уважаемый пациент!

Просим Вас ответить на ряд вопросов, связанных с работой **Кардиологического Диспансера**.

Анкета анонимна. Благодарим Вас и желаем здоровья!

Анкету заполняют только те, кто **БЫЛ НА ПРИЕМЕ В КАРДИОДИСПАНСЕРЕ**

**1. Насколько Вы удовлетворены услугами Кардиологического Диспансера?**

- ☐ Полностью удовлетворен
- ☐ Слабо удовлетворен
- ☐ Удовлетворен, но с замечаниями
- ☐ Категорически не удовлетворен

**2. Оцените по шкале (от 1 до 5) услуги Диспансера по следующим факторам:**

Обведите в кружок нужную оценку, где 5 – очень хорошо, 1 – очень плохо

Доступная цена	5	4	3	2	1	Не знаю
Возможность бесплатного обслуживания по ОМС	5	4	3	2	1	Не знаю
Все в одном месте (комплексность)	5	4	3	2	1	Не знаю
Квалификация специалистов	5	4	3	2	1	Не знаю
Быстрота попадания на прием с момента обращения	5	4	3	2	1	Не знаю
Удобный выбор даты и времени посещения	5	4	3	2	1	Не знаю
Удобство расположения Диспансера	5	4	3	2	1	Не знаю
Престижность медучреждения	5	4	3	2	1	Не знаю
Комфорт и уровень обслуживания	5	4	3	2	1	Не знаю
Возможность госпитализации в Клиники Кардиологии	5	4	3	2	1	Не знаю

**3. Почему Вы выбрали для обращения именно Кардиологический Диспансер?**

Отметьте галочкой максимум две причины

- ☐ Направил врач
- ☐ Посоветовали знакомые
- ☐ Лечат бесплатно (по ОМС)
- ☐ Устраивает цена
- ☐ Все услуги в одном месте
- ☐ Удобно расположен
- ☐ Высокая квалификация специалистов
- ☐ Высокий престиж учреждения
- ☐ Возможность быстро попасть к врачу по записи
- ☐ Высокий комфорт и сервис
- ☐ Возможность госпитализации в Клиники
- ☐ Свой вариант

**4. Будете ли Вы рекомендовать услуги Диспансера НИИ Кардиологии своим знакомым?**

- ☐ Да
- ☐ Нет
- ☐ Не знаю

**5. Сколько рублей в год Вы готовы потратить на кардиослужбы?**

- ☐ предпочитаю обслуживаться бесплатно (от 0 до 500 руб. в год)
- ☐ только небольшие суммы (500-3 000 руб. в год)
- ☐ готов выделить средние суммы (3 000-10 000 в год)
- ☐ могу потратить приличные суммы (10 000 руб. в год и более)

**6. Можете ли Вы назвать врача Диспансера, который Вам очень понравился?**

Напишите любые его данные, какие помните

---

**7. Хотели бы Вы прикрепиться к нашему Диспансеру как к поликлинике и ходить на прием по своему заболеванию именно сюда?**      ☐ Да      ☐ Нет      ☐ Не

знаю

**8. Хотели бы Вы продолжить наблюдаться у врача, который лечил Вас в клинике, и ходить к нему далее в Диспансер?**

☐ Да – К какому именно врачу?

---

☐ Нет

☐ Не знаю

**9. Хотели бы Вы консультироваться в Диспансере по Вашему заболеванию с ведущими учеными НИИ Кардиологии?**      ☐ Да      ☐ Нет      ☐

Не знаю

**10. Ваш пол**   ☐ М   ☐ Ж

**11. Ваш возраст**

- ☐ до 18 (включительно)
- ☐ от 19 до 24
- ☐ от 25 до 30
- ☐ от 31 до 40
- ☐ от 41 до 50
- ☐ от 51 до 60
- ☐ от 61 и старше

**12. Ваш уровень дохода**

- ☐ Еле сводим концы с концами
- ☐ Хватает на самое необходимое
- ☐ Можем делать крупные покупки
- ☐ Можем ни в чем себе не отказывать
- ☐ Можем делать значительные накопления

**13. Ваш основной источник дохода:**

- ☐ Стипендия
- ☐ Зарплата
- ☐ Пенсия по возрасту
- ☐ Пенсия по инвалидности
- ☐ Иное \_\_\_\_\_

**14. Ваш социальный статус**

- ☐ Учащийся (студент)
- ☐ Работающий
- ☐ Служащий (гос. Органы)
- ☐ Предприниматель
- ☐ Пенсионер
- ☐ Безработный

**15. Где Вы работаете?**

- ☐ В бюджетной организации
- ☐ На коммерческом предприятии
- ☐ В сфере услуг
- ☐ Нигде не работаю

**16. Уровень образования:**

- ☐ Начальное
- ☐ Среднее / среднеспециальное
- ☐ Высшее

**17. Где Вы живете?**

- ☐ г. Томск
- ☐ Другие города Томской области
- ☐ Село/деревня/поселок
- ☐ Другое \_\_\_\_\_

**18. Семейное положение:**

- ☐ Незамужем/холост
- ☐ В официальном браке
- ☐ В гражданском браке
- ☐ Разведен
- ☐ Вдова/вдовец

**19. Как часто Вы испытываете стресс на работе?**

- ☐ Постоянно
- ☐ Часто
- ☐ Периодически
- ☐ Редко
- ☐ Никогда

**20. Как часто Вы испытываете стресс дома?**

- ☐ Постоянно
- ☐ Часто
- ☐ Периодически
- ☐ Редко
- ☐ Никогда

**21. Какие у Вас есть вредные привычки?**

- ☐ Злоупотребление алкоголем
- ☐ Курение
- ☐ Употребление наркотиков
- ☐ Нет

**22. Имеете ли Вы предрасположенность к сердечно-сосудистым заболеваниям:**

- ☐ да
- ☐ возможно
- ☐ нет
- ☐ не знаю

**19. Кто-нибудь из Ваших родственников имеет сердечно-сосудистые заболевания?**

- ☐ да
- ☐ нет
- ☐ не знаю

**19. Что бы Вы посоветовали Диспансеру, чтобы улучшить его работу?**

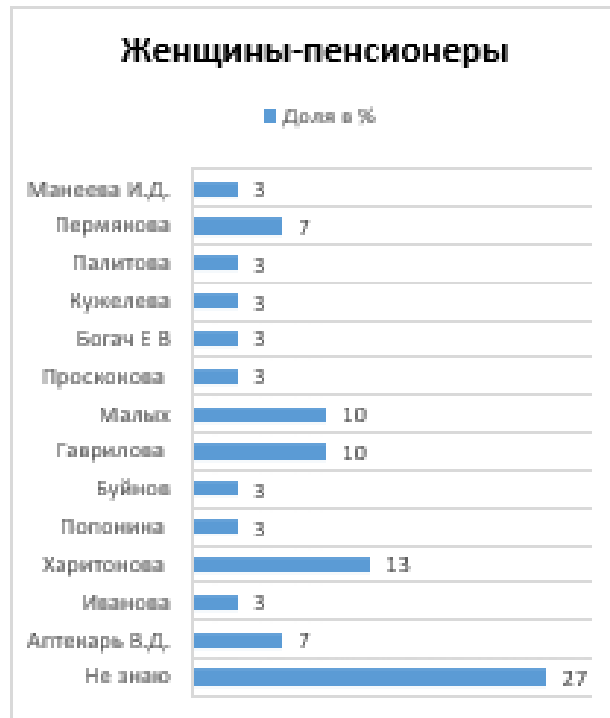
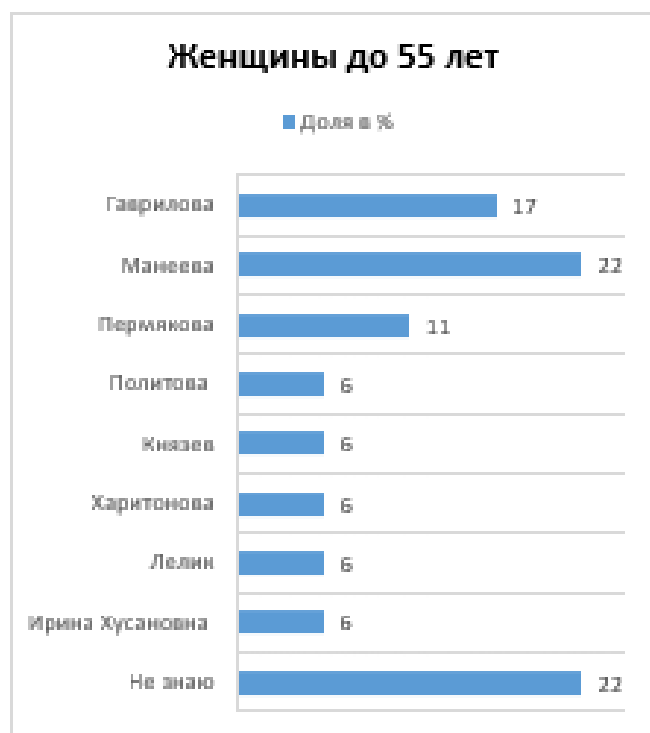
---

**Благодарим за помощь и сотрудничество!**

## Приложение Ж

(справочное)

### Удовлетворенность услугами врачей Кардиодиспансера (по сегментам)





## Приложение И

(справочное)

### Удовлетворенность услугами врачей Клиник НИИ Кардиологии (по сегментам)



## Приложение К

(справочное)

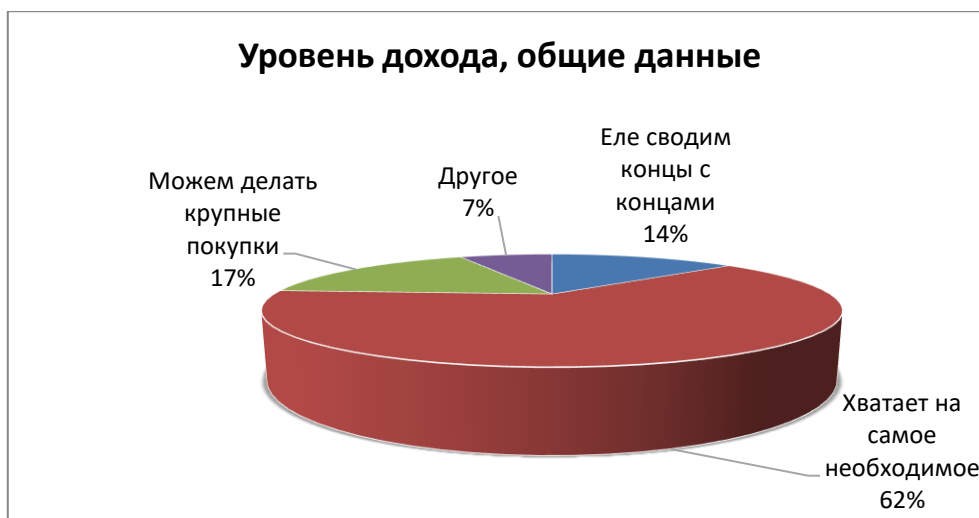
**Готовность пользователей услуг Кардиодиспансера консультироваться у ведущих ученых НИИ Кардиологии (по сегментам)**



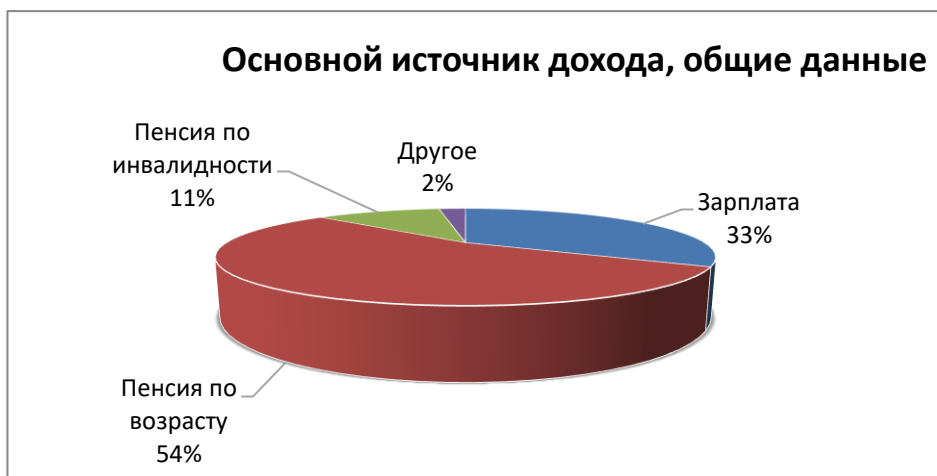
## Приложение Л (справочное)

### Социальные характеристики пользователей услуг Кардиодиспансера

Уровень дохода пользователей услуг Кардиодиспансера.

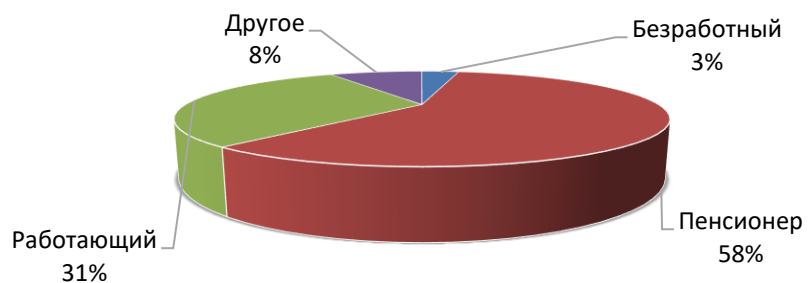


## Источник дохода пользователей услуг Кардиодиспансера

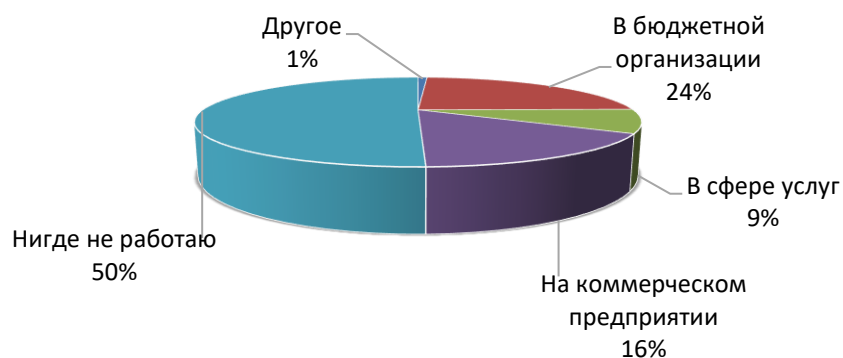


## Социальные характеристики пользователей услуг Кардиодиспансера

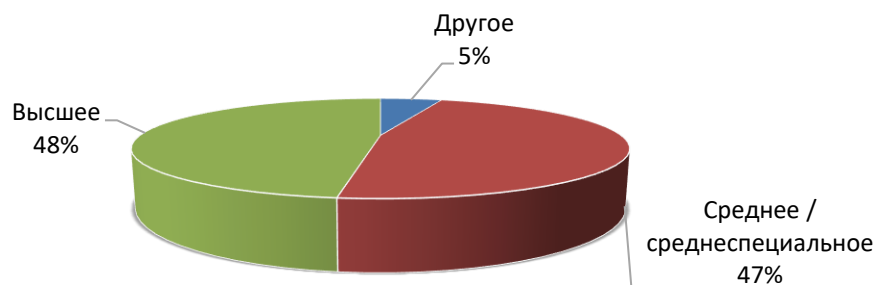
**Социальный статус, общие данные**



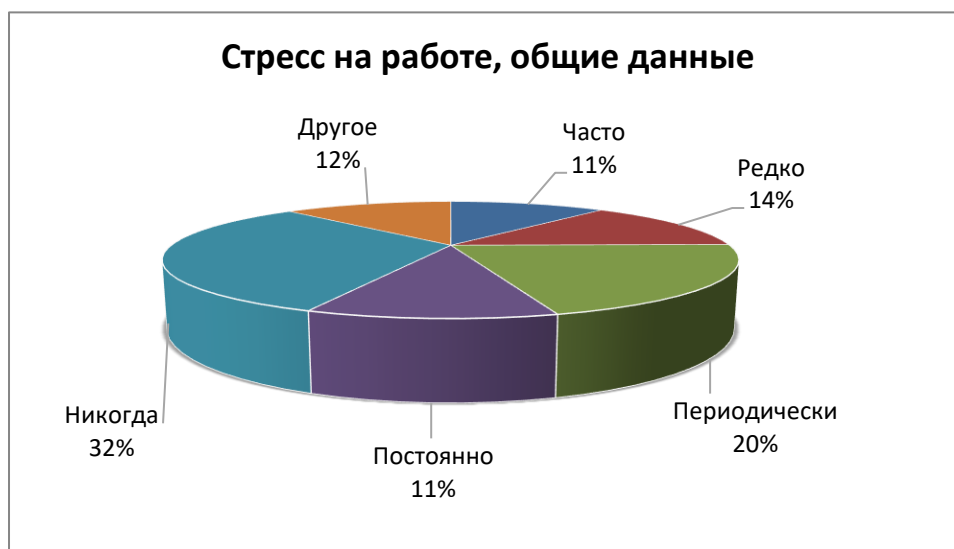
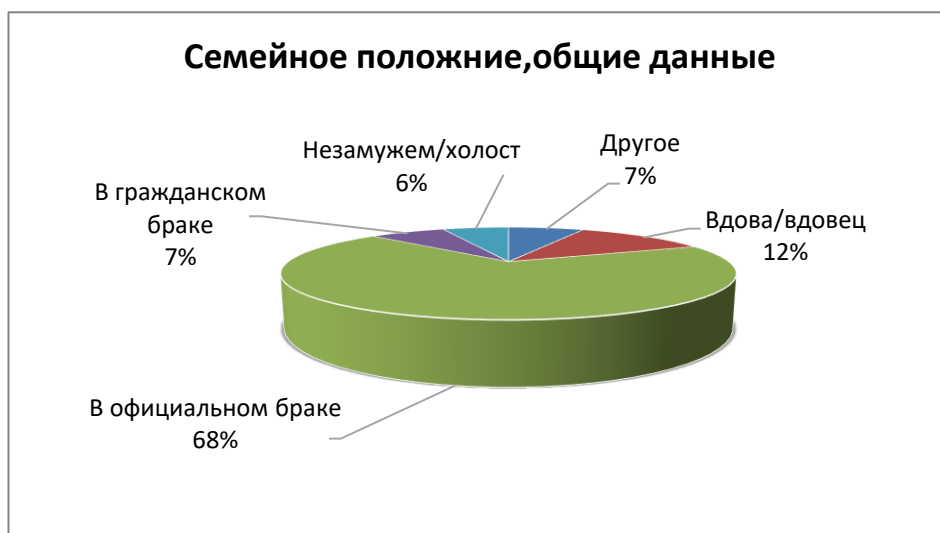
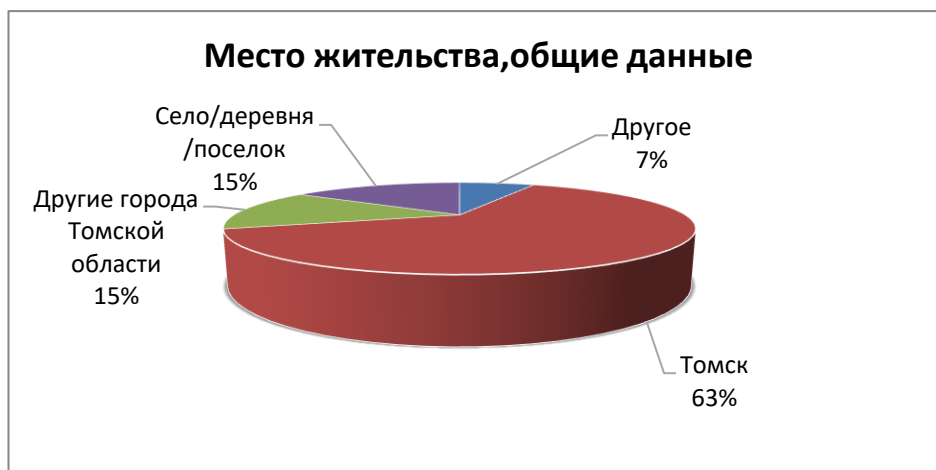
**Место работы, общие данные**



**Уровень образования, общие данные**



# Социальные характеристики пользователей услуг Кардиодиспансера



Социальные характеристики пользователей услуг Кардиодиспансера

